

MARKTTRANSPARENZ IN DER LEBENSVERSICHERUNG

Analyse bisheriger Erfahrungen und
Empfehlungen für die Weiterentwicklung
sektorspezifischer Regelungen aus
wettbewerbs- und verbraucherpolitischer Sicht

DISSERTATION

vorgelegt dem

Fachbereich Rechts- und Wirtschaftswissenschaften

der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz

zur Erlangung des Grades eines

Doktors der Staatswissenschaften

(Dr. rer. pol.)

von

Diplom-Volkswirt

Michael Stöffler

Mainz

1982



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552623_0011

MARKTTRANSPARENZ IN DER LEBENSVERSICHERUNG

Analyse bisheriger Erfahrungen und
Empfehlungen für die Weiterentwicklung
sektorspezifischer Regelungen aus
wettbewerbs- und verbraucherpolitischer Sicht

DISSERTATION

vorgelegt dem

Fachbereich Rechts- und Wirtschaftswissenschaften
der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz
zur Erlangung des Grades eines
Doktors der Staatswissenschaften
(Dr. rer. pol.)

von

Diplom-Volkswirt

Michael Stöffler

Mainz

1982



Erstberichterstatter: Prof. Dr. Zohlhöfer
Zweitberichterstatter: Prof. Dr. Bartling
Tag der mündlichen Prüfung: 16.12.1982

GLIEDERUNG

	<u>Seite</u>
<u>Einleitung</u>	
I. Problemstellung	1
II. Wettbewerbspolitische Fragestellung	6
ERSTER TEIL	
<u>Darstellung der gegenwärtigen Praxis auf dem Lebensversicherungsmarkt</u>	10
Kapitel A:	
Die Gestaltung des Angebotes auf dem Lebensver- sicherungsmarkt	10
I. Die Prämienkalkulation	10
1. Grundlagen	10
2. Die Nettoprämie	16
3. Die Bruttoprämie	21
II. Die Bestimmungsgründe des Überschusses	27
1. Die Entwicklung der Sterblichkeit	28
2. Der Überschuß aus den Zinsen	32
3. Das Ergebnis aus den Kosten und den zu ihrer Deckung erhobenen Zuschlägen	38
4. Die quantitative Bedeutung der einzelnen Bestimmungsgrößen des Überschusses	45
III. Die Verwendung des Überschusses	48
1. Die Aufteilung auf Versicherte und An- teilseigner	48
2. Die Aufteilung auf die einzelnen Ver- sicherten	51
3. Die Ausschüttung an die Versicherten	63
IV. Werbung und Information	65
1. Grundsätzliches	65
2. Die Verbandswerbung	66
3. Die allgemeine Unternehmenswerbung	69
4. Die Werbung durch den Außendienst	71

Kapitel B:

Die staatliche Aufsicht auf dem Lebensversicherungsmarkt	75
I. Begründung und Zielsetzung der Aufsicht	75
II. Das System der materiellen Staatsaufsicht	81
1. Grundsätzliches	81
2. Die Mittel der Aufsicht	83
a) Die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb	83
b) Die laufende Überwachung	84
c) Die Eingriffsmittel der Aufsicht	87
III. Das Vorgehen des Aufsichtsamtes in der Praxis	91
1. Grundsätzliches	91
2. Zur Beeinflussung des Wettbewerbsgeschehens	92
3. Zur Sicherstellung der Ansprüche der Versicherungsnehmer	94
4. Zur allgemeinen Wahrung der Belange der Versicherten	97
5. Zur Informationsgewinnung über das Marktgeschehen	100

Kapitel C:

Die Bedeutung der Rechtsform der Anbieter für die Entscheidung der Nachfrager	102
I. Grundsätzliche Unterschiede der Rechtsformen	102
II. Die Angleichung der Anbieter verschiedener Rechtsformen im Wettbewerb	106
III. Die Bedeutung der Rechtsform für die Entscheidung der Nachfrager	108

Kapitel D:

Ein Blick auf die Lebensversicherungswirtschaft in anderen Ländern	113
I. Grundsätzliches	113
II. Zur Lebensversicherungswirtschaft ausgewähl- ter Länder	114
1. Schweiz	114
2. USA	117
3. Großbritannien	118
4. Schlußfolgerungen	121

ZWEITER TEIL

Beurteilung der gegenwärtigen Lage auf dem Lebens- versicherungsmarkt sowie Vorschläge zu einer Ver- besserung aus wettbewerbs- und verbraucherpoliti- scher Sicht	122
---	-----

Vorbemerkungen: Wettbewerbspolitische Zielrichtung	122
--	-----

Kapitel A:

Markttransparenz, Wettbewerb und Verbraucherschutz auf dem Lebensversicherungsmarkt	123
--	-----

I. Grundsätzliches	123
1. Markttransparenz und Wettbewerb	123
2. Markttransparenz und Verbraucherschutz	126
II. Die Markttransparenz in der Lebensversicherung	128
1. Besonderheiten des Gutes Lebensversicherung	128
2. Der Informationsbedarf der Nachfrager	130
3. Die Informationslage der Nachfrager	132
a) Die Werbung auf dem Lebensversicherungs- markt	132
b) Die Bedeutung des Versicherungsaußendien- stes für die Informationslage der Nach- frager	139
c) Der bisherige Beitrag von Kennziffern zur Informationslage der Nachfrager	143
d) Die Bedeutung von Beispielrechnungen für die Informationslage der Nachfrager	153
4. Ergebnis	165

	<u>Seite</u>
III. Der Wettbewerb in der Lebensversicherung	167
1. Aufsichtsrechtliche Rahmenordnung und Wettbewerb	167
2. Markttransparenz und Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt	174
IV. Der Verbraucherschutz auf dem Lebensversicherungsmarkt	178
1. Staatliche Aufsicht und Verbraucherschutz	178
2. Markttransparenz und Verbraucherschutz	182
 Kapitel B:	
Möglichkeiten einer Verbesserung von Markttransparenz, Wettbewerb und Verbraucherschutz in der Lebensversicherung	184
I. Grundsätzliche Zielrichtung von Verbesserungen	184
II. Zur Verbesserung der Markttransparenz	185
1. Verstärkte Verbraucheraufklärung	185
2. Verbesserte Beispielrechnungen	198
3. Veränderung der Rechnungsgrundlagen	201
a) Grundsätzliches	201
b) Erhöhung des Rechnungszinsfußes	203
4. Der Beitrag unabhängiger Versicherungsmakler zur Verbesserung der Markttransparenz	207
5. Zur Vergleichbarkeit der Lebensversicherer an Hand von Kennzahlen	209
a) Grundsätzliche Möglichkeiten	209
b) Die Rückgewährquote als Vergleichsmaßstab?	216
III. Begleitende Maßnahmen zur Sicherung des Verbraucherschutzes	221
1. Einräumung eines befristeten Rücktrittsrechtes für die Versicherungsnehmer	221
2. Sicherstellung der Wirksamkeit der staatlichen Aufsicht zum Schutz der Verbraucher	225
a) Häufigere örtliche Prüfungen	225
b) Vorgezogene Einreichung der Gewinnzerlegung	226
c) Schärferes Eingreifen des BAV bei unzureichender Beitragsrückerstattung	227

d) Beteiligung der Versicherten an den Schlußüberschußanteilen auch im Rück- kaufsfall	229
e) Zur Problematik der derzeitigen Pro- visionspraktiken in der Lebensver- sicherung	230
Literaturverzeichnis	232

Abkürzungsverzeichnis

AER	American Economic Review
AVB	Allgemeine Versicherungs-Bedingungen
BAV	Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen
BGBI	Bundesgesetzblatt
BJA	Bundeskartellamt
BMFi	Bundesministerium der Finanzen
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVK	Bundesverband deutscher Versicherungskaufleute
EstG	Einkommensteuergesetz
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
GB BAV	Geschäftsbericht des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen
GWB	Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen
HB	Handelsblatt
HdSW	Handwörterbuch der Sozialwissenschaften
HdWW	Handwörterbuch der Wirtschaftswissenschaften
OLG	Oberlandesgericht
RechVUVO	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
RE-Quote	Rückerstattungsquote
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RGBI	Reichsgesetzblatt
R-Quote	Rückgewährquote
VAG	Gesetz über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz)
VerAfP	Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung
VerBAV	Veröffentlichungen des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen
VVaG	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
VW	Versicherungswirtschaft
WpG	Die Wirtschaftsprüfung
ZfbF	Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung
ZfV	Zeitschrift für Versicherungswesen
ZVW	Zeitschrift für die gesamte Versicherungswirtschaft

Einleitung

I. Problemstellung

"Mehr Licht in die Assekuranz und mehr Licht über die Assekuranz ins Publikum"¹⁾.

Diese Forderung nach mehr Markttransparenz in der Lebensversicherung hat auch nach über hundert Jahren nichts an Aktualität eingebüßt. Insbesondere für das Publikum konnte trotz vielfältiger Bemühungen seitens des Gesetzgebers, der Verbände, Versicherungsunternehmen und Medien, die Stellung der Versicherungskunden zu verbessern, bis heute keine hinreichende Transparenz auf dem Lebensversicherungsmarkt erreicht werden. Ein solches Ergebnis läßt unter anderem auch eine Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach aus dem Jahr 1980 erkennen²⁾.

Eine mangelnde Marktübersicht der Nachfrager muß in diesem Wirtschaftszweig um so mehr verwundern, als der Lebensversicherungsschutz im Grunde ein recht homogenes Gut ist: Der Versicherungsnehmer zahlt während der Laufzeit des Vertrages die festgesetzte Prämie und der Versicherer verpflichtet sich, - je nach Art des Vertrages - bei Eintritt des Versicherungsfalles oder nach einer festgelegten Zeitdauer eine vorher bestimmte Summe zu leisten³⁾.

Die dennoch erheblichen Schwierigkeiten der Interessenten, sich vor dem Abschluß einer Lebensversicherung einen hinreichenden Überblick über die Auswahlmöglichkeiten zu verschaffen, be-

-
- 1) Heilpern, Wilhelm, Mehr Licht, o.O., 1874, zitiert nach: Schloßmann, Rudolf, Die Gemeinschaftswerbung am Beispiel der deutschen Lebensversicherung, in: Entwicklungslinien und Grundgedanken deutscher Versicherung, Veröffentlichungen des deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 68, Berlin 1941, S. 29.
 - 2) Vgl. o.V., Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, Eine Untersuchung im Auftrag des Ausschusses für Verbraucherfragen des Verbandes der Lebensversicherungs-Unternehmen e.V., Bonn, erstellt vom Institut für Demoskopie in Allensbach, unveröffentlichtes Manuskript 1980, S. 25 ff.
 - 3) Vgl. Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse einer Lebensversicherung, in: McKinsey & Company in Zusammenarbeit mit Wilhelm Seuß, Jahrbuch der Lebensversicherungen, München 1980, S. 23.

ziehen sich auf zwei Fragestellungen: Sie liegen zum einen in der Ermittlung der für die individuellen Verhältnisse am besten geeigneten Form des Versicherungsvertrages¹⁾, zum anderen in der Auswahl des günstigsten Anbieters dieses Vertrages.

Die Ermittlung des passenden Vertrages ist für die Nachfrager deswegen so schwierig, weil sie meist nur eine unklare Vorstellung von Art und Umfang des benötigten Lebensversicherungsschutzes²⁾ besitzen, während ihnen auf dem Markt ein vielfältiges Angebot an einzelnen Vertragsarten (vgl. Übersicht I) gegenübertritt³⁾. Die unterschiedlichen Arten sind zudem noch nach mehreren Merkmalen wie Vertragsdauer, Art der Prämienzahlung, Höhe, Zeitpunkt und Form der Versicherungsleistung und Art der Überschußverwendung differenziert. Darüber hinaus bieten die Unternehmen den Kunden eine unterschiedliche Fülle von zum Teil sehr wichtigen Zusatzleistungen⁴⁾. Infolge dieser außergewöhnlichen Angebotsvielfalt ist den durchschnittlichen Nachfragern eine sachgerechte Auswahl ohne fremde Hilfe kaum möglich⁵⁾. Sie sind

- 1) Zur Bedeutung der richtigen Auswahl des Vertrages vgl. Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute (Hrsg.), Versicherung überschaubar, Bonn o.J., S. 5 ff.
- 2) Zum Bedarf im einzelnen vgl. Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem im Versicherungswesen, in: Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik, Bd. 159, Jena 1944, S. 10; Müller-Lutz, Heinz-Leo, Versicherungslehre, 10. Aufl., Bad Homburg v.d. Höhe-Berlin-Bonn-Zürich 1965, S. 15 und 133; Pölz, Josef A., Millionen kaufen unsichtbare Ware, Düsseldorf-Wien 1961, S. 24; Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, München 1967, S. 8; Werner, Paul, Die steuerliche Begünstigung der Lebensversicherungsbeiträge im Einkommensteuerrecht und im Dritten Vermögensbildungsgesetz, in: Kalwar, Hans (Hrsg.), Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Festschrift für Heinz Gerhardt, Karlsruhe 1975, S. 437.
- 3) Vgl. auch Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, Wiesbaden 1965, S. 27 ff.
- 4) Vgl. dazu Garde, Klaus, Die Markttransparenz in der Lebensversicherungswirtschaft, Diss. Köln 1957, S. 26; Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb zwischen Unternehmen mit unterschiedlichen Vertriebswegen, in: VW Nr. 10/1976, S. 543 f.
- 5) Vgl. Bischoff, Harald, Die Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung unter Versicherungsaufsicht, Hamburg 1969, S. 166; Boss, Peter, Systeme der Staatsaufsicht über Versicherungsunternehmen, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft Köln, Berlin 1955, S. 15; Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten über Prämienkartelle von Versicherungsunternehmen, in: Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmereiche des GWB, FIW- Schriftenreihe des Forschungsinstituts für Wirtschaftsverfassung und Wettbewerb e.V. Köln, Köln-Berlin-Bonn-München 1972, S. 53.

ÜBERSICHT I: Arten der Lebensversicherung

Form	Vers.-Fall	Leistung	Dauer der Prä- mien-Zahlung	Zweck
1. Todesfallv. a. Vers. auf d. Todesfall	Tod. Voll- end. 85. LJ	Vers.-S.	bis Vers.-Fall (ev. abgekürzt)	1. Hinterbl.-Versorg. 2. Deckung der Bestat- tungskosten
b. Risiko-V.	Tod während Vers.-Dauer	V.-S. bei Tod während Vers.-Dauer	bis Vers.-Fall oder Ablauf	1. Hinterbl.-Versorg. 2. Kreditsicherung
2. Erlebensfallv. Leibrentenv.	Erreichen d. best. Alters	jährl. Rente a. Lebenszeit	bis Beg. der Rentenzahlung o. Einmalprämie	Eigene Alters- versorgung
3. Gemischte o. abgekürzte LV. a. Gem. LV auf Todes- o. Erleb. Fall	Erreichen d. best. Alt. o. vorzeit. Tod	Vers.-Su.	bis Vers.-Fall o. Ablauf	1. Altersversorgung 2. Hinterbl.-Versorg.
b. Gem. LV auf verbundene Leben	Tod des zu- erst Sterb. Ablauf	Vers.-Su.	bis Vers.-Fall o. Ablauf	1. Ehegattenvers. 2. Teilhabervers. (Sicherung des Unter- nehmens)
4. V. m. festem Auszahl.-Termin a. V. m. f. Ausz.-T. (Terme fixe)	vereinbarter Zeitpunkt	Vers.-Su.	bis Ablauf o. vorzeit. Tod des Versicherten	1. Berufsausb. Kinder 2. Aussteuer Tochter 3. Kreditrückzahlung
b. Ausbildungs-Versicherung	vereinb. ZP. vorz. Tod d. Kindes	Vers.-Su. bisher gez. Jahresbeitr.	bis Ablauf o. vorzeit. Tod des Versorgers	1. Berufsausb. Kinder 2. Aussteuer Tochter
c. Töchter-Aus- steuerers.	Heirat, Err. d. 25. LJ vorz. Tod d. Tochter	Vers.-Su. bisher gez. Jahres- prämien	bis Ablauf o. vorzeit. Tod des Versorgers	Aussteuer der Tochter
5. Gruppenvers. Firmen-Gr.-V. Vereinsgruppen- vers.	Err. des 65. LJ. o. vor- zeit. Tod	Vers.-Su.	bis Vers.-Fall o. Ablauf	1. Zusätzl. Alters- o. Hinterbl.-Versorg. 2. Sterbegeld für Vereins-Mitgl.

Quelle: Müller-Lutz, Heinz-Leo, Versicherungslehre, 10. Aufl., Bad Homburg v.d.Höhe-Berlin-Bonn-Zürich 1965, S. 136.

daher in hohem Maße auf den Versicherungsvertreter und dessen Beratung angewiesen¹⁾. Die Güte dieser Beratung entscheidet weitgehend darüber, ob die Kunden die für sie am besten geeignete Form eines Lebensversicherungsvertrages erhalten.

Haben die Nachfrager die für sie passende Lebensversicherungsförm gefunden, so werden sie sich bei demjenigen Unternehmen versichern wollen, das die von ihnen benötigte Leistung zum günstigsten Preis anbietet. Hier liegt nun die besondere Problematik des Lebensversicherungssektors: Die Ermittlung des preisgünstigsten Anbieters einer bestimmten Leistung ist endgültig erst nach Ablauf des betreffenden Vertrages möglich. Dieser Umstand erklärt sich aus der Eigenart des Gutes "Lebensversicherung":

Lebensversicherungsverträge werden im allgemeinen über sehr lange Laufzeiten abgeschlossen²⁾. Gleichzeitig werden die Beiträge für die gesamte Laufzeit schon bei Vertragsabschluß fest vereinbart, damit die Versicherungsnehmer in ihren Wirtschaftsplänen mit genau voraussehbaren Ausgaben für die Lebensversicherung rechnen können³⁾. Damit ergibt sich allerdings für die Anbieter auf dem Lebensversicherungsmarkt die Schwierigkeit, daß sie die für die gesamte Vertragslaufzeit festen Beiträge auf einer Grundlage berechnen müssen⁴⁾, deren zukünftige Entwicklung sie weder vorausschätzen, noch in vollem Umfang beeinflussen können. Aus diesem Grund enthalten die Tarife in der Lebensversicherung erhebliche Sicherheitsspannen, um auch bei einer ungünstigen Entwicklung der zugrunde liegenden Kalkulationsgrößen in jedem Fall noch ausreichend zu sein.

1) Vgl. Dau, Herbert, Lebensversicherung und Vermögensbildung einst und jetzt, in: Festschrift für Mainz Gerhardt, a.a.O., S. 49.

2) Die mittlere Laufzeit liegt beim Neuzugang zur Zeit etwa bei 28 Jahren, vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme der Lebensversicherung, VerBAV 1980, S. 22; eine Anschauung von den sehr langen Laufzeiten vermittelt Arps, Ludwig, Auf sicheren Pfeilern, Deutsche Versicherungswirtschaft vor 1914, Göttingen 1965, S. 330 mit Beispielen von bis zu 98 Jahren Vertragsdauer.

3) Vgl. Keltenich, Manfred, Die Überschußbeteiligung der Versicherungsnehmer in der Lebensversicherung als nachträgliche und endgültige Preisbestimmung des Versicherungsschutzes, Diss. Darmstadt 1970, S. 13.

4) Vgl. dazu im einzelnen die Ausführungen S. 10 ff.

Soweit die Beiträge für die Zahlung der vertraglichen Leistungen nicht benötigt werden, werden sie den Versicherten noch während der Vertragslaufzeit oder am Ende des Versicherungsverhältnisses fast vollständig zurückerstattet. Die Höhe der Rückerstattung ist dabei im Einzelfall maßgeblich von der Qualität der Geschäftsführung abhängig¹⁾. Diese Besonderheit des Lebensversicherungsmarktes, daß ein nur vorläufiger Preis erhoben wird, der dann nachträglich durch eine Beteiligung an den entstehenden Überschüssen korrigiert wird, führt dazu, daß über den endgültigen Preis eines bestimmten Angebotes bei Vertragsabschluß keine zuverlässige Aussage gemacht werden kann.

Da es keine Möglichkeit gibt, den Preis eines Lebensversicherungsvertrages vor der Kaufentscheidung zu ermitteln, stellt sich für die Nachfrager die Aufgabe, die in Frage kommenden Unternehmen als Ganzes miteinander zu vergleichen, um auf diese Weise einen Anhaltspunkt dafür zu gewinnen, welcher Anbieter für sie wahrscheinlich der günstigste sein wird. Zu einem solchen Vergleich, insbesondere auch zu einer Beurteilung der Geschäftsführung verschiedener Unternehmen, ist jedoch in aller Regel ein Versicherungskunde kaum in der Lage²⁾. Dieser Mangel wird noch dadurch verstärkt, daß die Versicherten meist auf Jahrzehnte mit dem einmal gewählten Unternehmen verbunden sind, ohne auf dessen Entwicklung nennenswerten Einfluß zu haben. Zudem kommt eine Reaktion der Nachfrager durch Abwanderung auf dem Lebensversicherungsmarkt kaum in Frage, da ein Wechsel des Vertragspartners für die Versicherten aufgrund eines mittlerweile gestiegenen Sterberisikos und der zusätzlichen Kosten so große finanziellen Einbußen mit sich bringt, daß er nur in Ausnahmefällen lohnend ist³⁾.

1) Vgl. Farny, Dieter, Absatz und Absatzpolitik des Versicherungsunternehmens, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität Mannheim, Heft 4, Karlsruhe 1971, S. 38; Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung, in: Rohrbeck, Walter (Hrsg.), 50 Jahre materielle Versicherungsaufsicht, Bd. 2, Entwicklung und Fortschritt in den beaufsichtigten Institutionen, Berlin 1952, S. 66; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 23.

2) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 24; Diehl, Walter, Die Rechnungslegung der privaten Versicherungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der staatlichen Aufsicht, Zürich und St. Gallen 1955, S. 5; Mahr, Werner, Einführung in die Versicherungswirtschaft, Berlin 1951, S. 383.

3) Vgl. dazu Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 35.

II. Wettbewerbspolitische Fragestellung

Die zentrale Fragestellung einer jeden Wirtschaftsverfassung als "Ordnung des Wirtschaftslebens"¹⁾ ist, wie die im Vergleich zu den bestehenden Bedürfnissen knappen Ressourcen auf die miteinander konkurrierenden Verwendungsmöglichkeiten verteilt werden sollen²⁾. Diese Zuordnung erfolgt in der Marktwirtschaft über den Wettbewerbsprozeß³⁾. Indem nämlich der Wettbewerb nur demjenigen einen wirtschaftlichen Erfolg gibt, der eine produktive und gewünschte Vorleistung, eine Marktleistung, erbringt, und zudem die Höhe des Erfolges von dieser Marktleistung abhängig macht, mobilisiert er bei größtmöglicher individueller Freiheit besser als jedes Zwangssystem das Eigeninteresse aller Beteiligten⁴⁾ und richtet die Einzelinteressen auf die Erfüllung volkswirtschaftlich nützlicher Leistungen aus⁵⁾. Somit verspricht der Wettbewerb als Steuerungsinstrument am ehesten eine möglichst weitgehende und andauernde Überwindung der vorhandenen Güterknappheiten⁶⁾ und damit eine möglichst gute Versorgung der Bevölkerung mit Gütern und Dienstleistungen⁷⁾.

Ein freier Leistungswettbewerb stellt die gute Versorgung der Verbraucher dadurch in Aussicht, daß er durch Gewinnchancen einerseits, Verlustrisiken andererseits die Unternehmen dazu anhält:⁸⁾

- ein Angebot bereitzustellen, welches möglichst weitgehend den Konsumentenpräferenzen entspricht,
- die Produktion mit größtmöglicher Effizienz des Faktoreinsatzes durchzuführen,

1) Eucken, Walter, Die Grundlagen der Nationalökonomie, 5. Aufl., Godesberg 1947, S. 86.

2) Vgl. ebenda, S. 371.

3) Vgl. Berg, Hartmut, Wettbewerbspolitik, in: Bender, Dieter u.a., Vahlens Kompendium der Wirtschaftstheorie und Wirtschaftspolitik, München 1980, S. 215.

4) Vgl. Müller-Armack, Alfred, Wirtschaftsordnung und Wirtschaftspolitik, 2. Aufl., Bern 1976, S. 114.

5) Vgl. ebenda, S. 93.

6) Vgl. Eucken, Walter, Die Grundlagen..., a.a.O., S. 371.

7) Vgl. Baumann, Horst, Versicherungswirtschaft, Kartellrecht und Gesamtrechtsordnung, in: Zeitschrift für das gesamte Handelsrecht und Wirtschaftsrecht, Bd. 139 (1975), Heft 4, S. 296; Gruhler, Wolfram, Wettbewerb und Wettbewerbspolitik, Köln 1979, S. 8; Vogel, Otto, Ordnungsprinzipien der sozialen Marktwirtschaft, Köln 1979, S. 4.

8) Vgl. Berg, Hartmut, Wettbewerbspolitik, a.a.O., S. 215 f.

- bessere Produkte oder billigere Produktionsverfahren, welche der technische Fortschritt ermöglicht, zu realisieren,
- auf Datenänderungen möglichst rasch zu reagieren.

Je wirksamer sich der Wettbewerb entfaltet und die genannten Funktionen erfüllt, um so eher bringt er die erwarteten ökonomischen Ergebnisse, insbesondere möglichst gute Marktversorgung, und um so berechtigter ist seine positive Bewertung als Ordnungsinstrument der Wirtschaft. Dies gilt im Prinzip für die gesamte Volkswirtschaft ebenso wie für jeden einzelnen Sektor. Es gibt allerdings Sektoren, in denen der Wettbewerb ausnahmsweise nicht die gewünschten Ergebnisse erwarten läßt, sei es, daß Sonderbedingungen vorliegen, welche die wettbewerbliche Steuerung mißlingen lassen, sei es, daß andere als die genannten Ergebnisse politisch erwünscht sind. In solchen Bereichen muß der Wettbewerb durch andere Anreiz-, Lenkungs- und Kontrollmechanismen ergänzt oder ersetzt werden¹⁾. Wird den Sonderbedingungen solcher Ausnahmebereiche aber durch zusätzliche wirtschaftspolitische Maßnahmen ausreichend Rechnung getragen, so kann die wettbewerbspolitische Beurteilung dieser Sektoren denselben Maßstab anlegen, der bei voll funktionsfähigem Wettbewerb anzuwenden wäre²⁾. Eine Gesamtbewertung hat dann zu fragen, inwieweit sowohl die allgemeinen Funktionen des Wettbewerbes als auch die besonderen Postulate des jeweiligen Sektors erfüllt sind.

Einer derjenigen Sektoren, in denen der Wettbewerbsprozeß alleine nicht die gewünschten Ergebnisse bringt, ist der Versicherungsbereich. Dort wird als Gut "Sicherheit" angeboten und gekauft. Der Wert dieses Gutes im Einzelfall wie auch im allgemeinen ist von der Fähigkeit jedes Anbieters abhängig, im Versicherungsfall den verkauften Schutz tatsächlich zu realisieren. Fällt ein Anbieter mit seiner Leistung aus, so muß dies für die Nachfrager die Sicherheit der gesamten Angebotsseite in Zweifel ziehen, da der Marktprozeß selbst über die Bonität der Unternehmen und damit des Versicherungsschutzes keine oder zumindest keine rechtzeitige Informationen liefert. Der Konkurs eines Unternehmens ist deshalb in der Versicherungswirtschaft im Gegensatz zu anderen Sektoren

1) Vgl. Berg, Hartmut, Wettbewerbspolitik, a.a.O., S. 215.

2) Vgl. Zohlhörer, Werner, Die "angemessene Veränderung der Gesamtvergütungen" für Ärzte und Zahnärzte im Sinne von § 368 f RVO aus volkswirtschaftlicher Sicht, unveröffentlichtes Manuskript, Dortmund 1979, S. 11 f.

unbedingt zu vermeiden. Die Konkursgefahr ist zudem in der Versicherungswirtschaft besonders hoch, da die Anbieter leicht dazu neigen könnten, ihr Gut "unter Kosten" zu verkaufen. Denn die effektiven Kosten einer Versicherung stellen sich erst im nachhinein heraus und sind insbesondere von den Nachfragern bei Vertragsabschluß nicht einschätzbar. Allerdings ist diese Gefahr in verschiedenen Versicherungssparten je nach Gegenstand der Versicherung und Kundengruppe unterschiedlich groß und gewichtig und folglich die Forderung nach zusätzlicher Steuerung von unterschiedlicher Dringlichkeit.

In der Lebensversicherung bedarf es in besonderem Maße einer zusätzlichen politischen Einflußnahme. Denn dort sind die Nachfrager nicht nur außerstande, die Solidität der Anbieter zu beurteilen oder eine drohende Konkursgefahr zu erkennen, sondern sie sind zudem noch über Jahrzehnte ohne Einfluß- oder Ausweichmöglichkeiten mit dem einmal gewählten Unternehmen verbunden. Deshalb ist in der Lebensversicherung die Funktionsfähigkeit der gesamten Branche stark von der Funktionsfähigkeit jedes einzelnen Anbieters abhängig.

Dem Erfordernis einer zusätzlichen Steuerung wurde im Versicherungssektor durch Errichtung einer staatlichen Aufsichtsbehörde Rechnung getragen, wobei aus den genannten Gründen, aber auch wegen der besonderen Bedeutung für den einzelnen Betroffenen in der Lebensversicherung die staatliche Einflußnahme am intensivsten ist. Die Aufsichtsbehörde hat hier nicht nur die Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu sichern, sondern zusätzlich die Belange der Versicherten vor einer Gefährdung zu bewahren. Es fällt deshalb auch in ihren Aufgabenbereich, neben der Erfüllung ihrer besonderen Steuerungsaufgabe auf eine möglichst hohe Wirksamkeit der wettbewerblichen Steuerung hinzuwirken.

Wie erwähnt hat die wirtschaftspolitische Beurteilung eines Marktes die Gesamtsteuerung auf diesem Markt zu betrachten und sowohl die Erfüllung der allgemeinen Wettbewerbsfunktionen als auch der sektorspezifischen Postulate zu überprüfen. Dies gilt in besonderem Maß für den Lebensversicherungsmarkt mit seiner engen Verzahnung von wettbewerblicher und aufsichtsrechtlicher Steuerung. Die wettbewerbsspolitische Problematik liegt dabei weniger in der Erfüllung der sektorspezifischen Postulate durch die Aufsichts-

behörde als in der wettbewerblichen Steuerung des Marktes. Denn Zahlungsunfähigkeit eines Lebensversicherers hat es seit 50 Jahren nicht mehr gegeben und eine solche ist auch kaum vorstellbar¹⁾.

Der Erfolg der wettbewerblichen Steuerung hängt entscheidend davon ab, inwieweit die Voraussetzungen dafür günstig sind, daß auf alle Beteiligten ein kontinuierlicher, unkontrollierbarer Leistungsdruck ausgeübt wird²⁾. Diese Voraussetzungen für funktionsfähigen Wettbewerb³⁾ sind in der Lebensversicherung weitgehend verwirklicht: Um die Gunst der Nachfrager konkurrieren über 100 im Verhältnis zum Marktumfang kleine oder mittlere Anbieter. Der Marktumfang läßt sich eindeutig abgrenzen. Die Gefahr einer Wettbewerbsbeschränkung durch die Anbieter ist gering, schon allein deswegen, weil auf dem Markt 12 Unternehmen in der Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt auftreten. Der Marktzutritt ist für geeignete Unternehmen kaum beschränkt, und tatsächlich treten ab und zu neue Anbieter in den Markt ein. Die Markttransparenz ist auf der Anbieterseite hoch, allerdings wohl nicht so hoch, daß Vorstöße im Wettbewerb wegen mangelnder Vorsprungsgewinne unterbleiben würden. Es mangelt aber- wie im ersten Abschnitt angedeutet- an einer hinreichenden Markttransparenz der Nachfrager als wesentlicher Voraussetzung für Leistungsdruck und damit die Funktionsfähigkeit des Wettbewerbes in der Lebensversicherung. Hier liegt der Kernpunkt der wettbewerbspolitischen Problematik und demzufolge der Schwerpunkt der folgenden Untersuchung.

Im ersten Teil der Arbeit wird die Vielfalt des Angebotes auf dem Lebensversicherungsmarkt als mögliche Ursache mangelnder Transparenz dargestellt, wobei die Einflußnahme der staatlichen Aufsicht wegen ihrer Intensität gesondert betrachtet wird. Gleichsam als Exkurs wird die Bedeutung der Rechtsformen der Anbieter für die Entscheidung der Nachfrager untersucht und ein Blick auf die Lebensversicherung in anderen Ländern geworfen. Dies bietet eine verbreiterte Grundlage für die im zweiten Teil zu erarbeitende wettbewerbs- und verbraucherpolitische Beurteilung und die abschließend daraus zu entwickelnden Vorschläge zur Verbesserung der Gesamtsteuerung auf dem Lebensversicherungsmarkt.

1) Vgl. Baumann, Horst, Versicherungswirtschaft, a.a.O., S. 338.

2) Vgl. Zohlhöfer, Werner, Wettbewerbspolitik im Oligopol, Tübingen 1968, S. 7 f.

3) Vgl. dazu Berg, Hartmut, Wettbewerbspolitik, a.a.O., S. 217f.

ERSTER TEIL

Darstellung der gegenwärtigen Praxis auf dem Lebensversicherungsmarkt

Kapitel A:

Die Gestaltung des Angebotes auf dem Lebensversicherungsmarkt

I. Die Prämienkalkulation

1. Grundlagen

Der Lebensversicherer faßt eine große Anzahl gleichartiger Risiken zusammen und macht so das statistische Risiko jedes Einzelnen berechenbar. Er geht bei der Kalkulation der zu fordernden Beiträge von der Annahme aus, daß "... sämtliche in der Absterbeordnung verzeichneten lebenden Personen des gleichen Alters eine Versicherung der gleichen Art abschließen"¹⁾. Das tatsächliche Risiko jedes Einzelnen bleibt unbestimmt, aber durch eine Zusammenfassung einer großen Anzahl werden die Risiken in ihrer Gesamtheit meßbar und für das Lebensversicherungsunternehmen tragbar²⁾.

1) Müller-Lutz, Heinz Leo, Versicherungslehre, a.a.O., S. 139.

2) Vgl. Dürr, E., Die Liberalisierung des internationalen Versicherungsverkehrs, Schriftenreihe für internationalen Gedanken austausch über sozial- und privatwirtschaftlichen Versicherungsschutz, begründet von Walter Rohrbeck, Berlin 1956, S. 85; Hax, Karl, Ist der VVaG noch eine geeignete Rechtsform für die große Versicherungsunternehmung?, in: Farny, Dieter (Hrsg.), Wirtschaft und Recht der Versicherung, Festschrift für Paul Braeß, Karlsruhe 1969, S. 147; Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 15.

In Verbindung mit diesem Ausgleich im Kollektiv schafft die Lebensversicherung auch einen Ausgleich in der Zeit¹⁾:

Das Risiko jedes Einzelnen verändert sich mit zunehmendem Alter während der Laufzeit eines Vertrages, im allgemeinen steigt es an. Indem der Versicherer in der Risikoversicherung in den ersten Jahren eine etwas überhöhte und später eine etwas zu niedrige Prämie fordert, in der gemischten Versicherung den Versicherungsvorgang mit einem Sparvorgang zusammenfaßt, bietet er die Möglichkeit, das steigende Risiko in eine konstante Prämienzahlung umzuwandeln.

Ob der Versicherungsnehmer eine solche gleichbleibende, eine steigende oder fallende Prämienzahlung wählt, in jedem Fall will er von vornherein wissen, welche ganz bestimmte Prämienausgabe er in seine Wirtschaftspläne einbeziehen muß. Seine vertragliche Verpflichtung wird daher schon beim Abschluß genau festgelegt und läßt sich nachträglich ohne seine ausdrückliche Zustimmung nicht mehr ändern.

Gleichzeitig möchte der Versicherungskunde sich und seine Angehörigen meist frühzeitig auf lange Zeit absichern. Die Lebensversicherungsverträge laufen daher in der Regel über mehrere Jahrzehnte bei fester Prämie.

Demgegenüber sind die Grundlagen, auf denen diese Zahlungen festgesetzt sind - Sterblichkeit, Zinssatz, Kosten - veränderlich, in ihrer zukünftigen Entwicklung kaum abschätzbar und von den Versicherungsunternehmen nur begrenzt zu beeinflussen²⁾.

1) Vgl. Karten, Walter, Zur Begründung einer sachgerechten Schwankungsrückstellung, in: Festschrift für Heinz Gerhardt, a.a.O., S. 220.

2) Zum versicherungstechnischen Risiko vgl. Braeß, Paul, Versicherung und Risiko, Wiesbaden 1960, S. 15 ff.; Farny, Dieter, Produktions- und Kostentheorie der Versicherung, Karlsruhe 1965, S. 19 ff.

Daher müssen die Versicherer - ausgehend von der grundlegenden Forderung der unter allen Umständen dauernden Erfüllbarkeit ihrer Verpflichtungen¹⁾ - die Prämien so vorsichtig bemessen, daß sie auch bei ungünstiger Entwicklung der bestimmenden Einflußgrößen noch ausreichend sind.

Der einzelne Nachfrager ist jedoch nicht in der Lage zu erkennen, ob der Preis, den ein Versicherer verlangt, tatsächlich die Erfüllung des Vertrages sichern kann oder ob ein Anbieter - aus Wettbewerbsgründen oder weil er die Zukunftsaussichten zu optimistisch einschätzt - eine unzureichende Prämie fordert.

Um eine vor allem aus dieser mangelnden Kenntnis entstehende Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer zu verhindern²⁾, wurde das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (BAV) zur Durchführung der dem Bund zustehenden Aufsicht über Versicherungsunternehmen (§ 1 BAG) errichtet.

Die Aufsicht seitens des BAV erstreckt sich sowohl auf die Zulassung eines Lebensversicherungsunternehmens zum Geschäftsbetrieb als auch auf die Überwachung der laufenden Geschäftsführung: Nach § 5 VAG bedürfen Versicherungsunternehmen zum Geschäftsbetrieb der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde und müssen in diesem Zusammenhang einen Geschäftsplan zur Genehmigung vorlegen. Dieser soll die rechtlichen, versicherungstechnischen und finanziellen Grundlagen des Unternehmens beschrei-

1) Vgl. zum Beispiel Gürtler, Max, Einführung in die Kalkulation der Versicherungsbetriebe, Karlsruhe 1961, S. 105; Haasen, Uwe, Das Recht auf den Überschuß bei den privaten Versicherungsgesellschaften, Stuttgart 1955, S. 8.

2) Genaueres zur Zielsetzung vgl. Kapitel B, S. 75 ff.

ben¹⁾ und gewährleisten, daß die Belange der Versicherten stets ausreichend gewahrt sind.

Für die Lebensversicherung legt § 11 VAG den Inhalt des technischen Teiles des Geschäftsplanes fest. Darin wird die vollständige Darstellung der Tarife²⁾ und der Grundsätze für die Berechnung der Prämien und Prämienreserven, die namentliche Angabe von Zinsfuß und Höhe des Zuschlags zur Nettoprämie³⁾, die Beifügung der für die Berechnungen maßgebenden Wahrscheinlichkeitstabellen sowie für jede Versicherungsart die Vorlage der für die Berechnung der Entgelte und Deckungsrücklagen maßgebenden Formeln einschließlich der Erläuterung an Hand eines Zahlenbeispiels verlangt.

Das Aufsichtsamt achtet bei seiner Prüfung insbesondere darauf, daß im Geschäftsplan, der ohne Genehmigung nicht geändert werden darf (§ 12 VAG), die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt sind und daß zu diesem Zweck vor allem die Verpflichtungen aus den Versicherungen genügend als dauernd erfüllbar dargetan sind⁴⁾. Diese Erfüllbarkeit ist aber nur dann gegeben, wenn die Prämien ausreichend bemessen sind⁵⁾, so daß die Prüfung durch die Aufsichtsbehörde sich im besonderen auf diesen Punkt erstreckt⁶⁾.

-
- 1) Vgl. Prölss, Erich R., Schmidt, Reimer, Sasse, Jürgen, Versicherungsaufsichtsgesetz, Beck'sche Kurzkommentare, Band 15, München 1978, 8. Auflage, § 5 VAG, Rdnr. 4, S. 139.
 - 2) Diese sind entweder eine Zusammenstellung der für eine bestimmte Versicherungsart zu zahlenden, nach Eintrittsalter gestaffelten Prämien oder aber derjenigen Versicherungssummen, die für bestimmte Prämien bei bestimmtem Eintrittsalter gewährt werden, vgl. Prölss, Erich R. u.a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., § 11 VAG, Rdnr. 2, S. 217.
 - 3) Dieser Zuschlag wird zur Deckung der voraussichtlichen Kosten erhoben.
 - 4) Vgl. § 8, Abs. 1, Teilsatz 2 VAG.
 - 5) Vgl. Prölss, Erich R. u.a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., § 8 VAG, Rdnr. 25, S. 179.
 - 6) Vgl. Dreger, Joachim, Die Bedeutung des Geschäftsplanes in der Versicherungsaufsicht, Stuttgart 1956, S. 33.

Das BAV bewahrt so die Versicherungsnehmer davor, sich bei einem Anbieter zu versichern, der aufgrund einer zu niedrigen Prämie möglicherweise die vertragliche Leistung nicht erbringen kann.

Um die Genehmigung eines Geschäftsplanes zu erleichtern und nötige Anpassungen an veränderte Grundsätze zusammenfassend darzustellen, veröffentlicht das Aufsichtsamt von Zeit zu Zeit für die verschiedenen Lebensversicherungsarten Mustergeschäftspläne¹⁾²⁾. Diese enthalten die Anforderungen, die das Aufsichtsamt an die einzureichenden Geschäftspläne für eine Genehmigung mindestens stellt, und sie sollen möglichst unverändert übernommen werden; Abweichungen sind gegebenenfalls zu begründen³⁾.

In Zusammenhang damit hat sich aufgrund bestimmter Mindestanforderungen des BAV an die Prämienkalkulation im Laufe der Jahre ein unteres Beitragsniveau herausgebildet, das nach Meinung der Aufsichtsbehörde nicht unterschritten werden sollte⁴⁾.

Gleichzeitig sorgt der Wettbewerbsdruck auf dem Markt dafür, daß die Beiträge im allgemeinen eine gewisse Höhe nicht überschreiten, so daß bis auf wenige Ausnahmen alle Lebensversicherer ungefähr die gleiche Prämie verlangen. Die Abweichungen vom Durchschnitt liegen hier unterhalb eines Wertes von etwa 2 Prozent (eigene Berechnung⁵⁾).

-
- 1) Eine Übersicht findet sich bei Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., § 11 VAG, Rdnr. 1, S. 216 f.
 - 2) Für die Großlebensversicherung zuletzt 1975, vgl. Claus, Gottfried, Der Geschäftsplan für die Großlebensversicherung, VerBAV 1975, S. 476 ff. und VerBAV 1976, S. 38 ff.
 - 3) Vgl. Herde, Armin, Der Geschäftsplan für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, VerBAV 1975, S. 314.
 - 4) Vgl. Geschäftsbericht des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen (GB BAV) 1968, S. 48.
 - 5) Grundlage: test 8/81, S. 17 ff.; capital 4/81, S. 250 ff.

Ein Versicherer verlangt allerdings einige Prozente Beitrag mehr, stellt jedoch gleichzeitig erheblich mehr an Beitragsrückerstattung in Aussicht als der Durchschnitt; wenige Versicherer fordern eine Prämie, die um einige Prozentpunkte unter dem Durchschnitt liegt, versichern jedoch entweder nur eine bestimmte Berufsgruppe oder aber bieten nicht die Beratung und den Vertragsabschluß durch besondere Außendienstmitarbeiter wie andere Lebensversicherungsunternehmen. Da sich in diesen Ausnahmefällen die angebotene Leistung in wesentlichen Punkten von dem Angebot der übrigen Versicherer unterscheidet, können diese Anbieter in einen reinen Prämienvergleich nur bedingt einbezogen werden.

Die Unterschiede in den Beiträgen der einzelnen Lebensversicherungsunternehmen entstehen aufgrund der Vorschriften des BAV weniger bei den sogenannten Nettobeiträgen, die "nach dem Grundsatz der Gleichheit von Leistung und Gegenleistung lediglich der Deckung der reinen garantierten Versicherungsleistungen"¹⁾ dienen (sogenanntes Äquivalenzprinzip), sondern in der Regel bei dem Kostenzuschlag, der zur Bestreitung der Aufwendungen für den Geschäftsbetrieb erhoben wird²⁾. Ein darüber hinausgehender besonderer Gewinnzuschlag wird jedoch im Unterschied zu anderen Wirtschaftszweigen in der Lebensversicherung nicht im Preis einkalkuliert³⁾. Vielmehr stellen die Unternehmen am Ende eines jeden Geschäftsjahres fest, welcher Überschuß insgesamt entstanden ist, und entscheiden dann über die Aufteilung an Versicherungsnehmer und Anteilseigner sowie über die Zuführung zu Rücklagen⁴⁾.

1) Dreger, Joachim, Die Bedeutung ..., a.a.O., S. 19.

2) Vgl. Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, München 1967, S. 15.

3) Vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 262.

4) Vgl. im einzelnen S. 48 ff.

Es kann nicht Aufgabe dieser Arbeit sein, die oft komplizierten Formeln für die Berechnung der verschiedenen Tarife im einzelnen zu erläutern. Für die Zwecke der Untersuchung genügt es, die Grundzüge darzustellen, nach denen die Beiträge kalkuliert werden.

2. Die Nettoprämie

Die Ausgangsgrößen für die Berechnung der Nettoprämie sind Sterbetafel und Zinssatz. Die Kalkulation ist vom Bundesaufsichtsamt weitgehend vorgeschrieben und daher fast einheitlich; sie ist größtenteils im Geschäftsplan festgelegt und wird insoweit nur in der im Mustergeschäftsplan veröffentlichten Form genehmigt. Eine Ausnahme bilden die Zuschläge für erhöhtes Sterblichkeitsrisiko, deren Berechnungsgrundsätze nicht Bestandteil des genehmigungspflichtigen Geschäftsplanes sind^{1) 2)}, sondern als jeweils einzelvertraglich vereinbart angesehen werden, sowie die gelegentlich vorkommenden geschäftsplanmäßigen Ermäßigungen für Kundengruppen mit geringerem statistischem Risiko³⁾.

Derzeit werden die Tarife auf der Grundlage der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1960/62 (Männer) - mit einer Alterserhöhung von einem Jahr - berechnet (Übersicht II). Diese Sterbetafel wurde 1967 eingeführt⁴⁾ und dürfte sich mittlerweile ohne Ausnahme durchgesetzt haben⁵⁾. Eine solche Tabelle gibt

1) Zuschläge werden im allgemeinen erst ab einem um fünfzig Prozent erhöhten Risiko erhoben.

2) Vgl. VerBAV 1977, S. 300; GB BAV 1962, S. 28.

3) Beispielsweise Frauen, vgl. VerBAV 1977, S. 4.

4) Vgl. VerBAV 1967, S. 47 f.

5) So wird in GB BAV 1979 die Umstellung als weitgehend abgeschlossen angesehen, vgl. dort S. 45.

ÜBERSICHT II: Sterbetafel 1967 (Männer):

Von 1000 Männern im Alter x sterben
im Durchschnitt q_x innerhalb des
nächsten Jahres.

x	$q_x^{0/00}$	x	$q_x^{0/00}$	x	$q_x^{0/00}$	x	$q_x^{0/00}$
0	35,83	25	2,19	50	8,25	75	86,22
1	2,81	26	2,16	51	9,24	76	94,16
2	1,90	27	2,16	52	10,35	77	102,82
3	1,50	28	2,16	53	11,59	78	112,41
4	1,37	29	2,18	54	12,97	79	122,97
5	1,30	30	2,20	55	14,49	80	134,48
6	1,23	31	2,24	56	16,16	81	146,85
7	1,14	32	2,30	57	17,98	82	159,93
8	1,06	33	2,38	58	19,94	83	173,60
9	0,99	34	2,48	59	22,04	84	188,02
10	0,95	35	2,59	60	24,27	85	203,34
11	0,93	36	2,72	61	26,61	86	220,15
12	0,95	37	2,88	62	29,07	87	238,71
13	1,00	38	3,06	63	31,64	88	258,70
14	1,10	39	3,25	64	34,33	89	279,21
15	1,25	40	3,45	65	37,17	90	297,95
16	1,45	41	3,66	66	40,19	91	316,23
17	1,69	42	3,90	67	43,43	92	333,84
18	1,96	43	4,18	68	46,96	93	350,61
19	2,19	44	4,52	69	50,87	94	366,38
20	2,35	45	4,93	70	55,26	95	380,99
21	2,40	46	5,42	71	60,22	96	394,31
22	2,37	47	6,00	72	65,82	97	406,23
23	2,30	48	6,65	73	72,04	98	416,63
24	2,22	49	7,39	74	78,85	99	425,43
						100	1000,00

Quelle: GB BAV 1967, Seite 47.

für jedes Alter die für eine große Gesamtheit gleichaltriger Personen berechnete Sterbenswahrscheinlichkeit an.

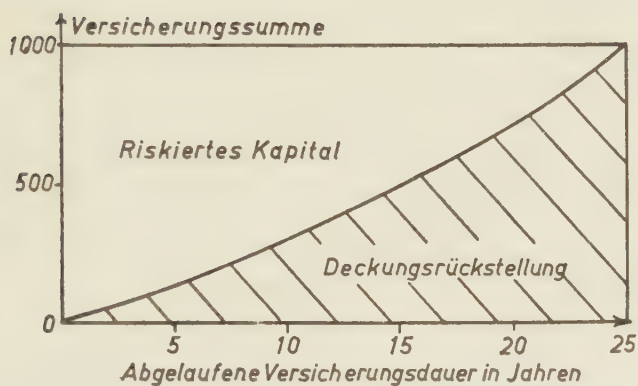
Gleichzeitig wird vom Aufsichtsamt die Verwendung eines einheitlichen Rechnungszinsfußes von 3 Prozent verlangt, um auch einer sehr ungünstigen Entwicklung der tatsächlichen Verzinsung vorzubeugen.

Für die gemischte Lebensversicherung wird eine gleichbleibende jährliche Nettoprämie im Prinzip in folgender Weise berechnet¹⁾: Zunächst wird ermittelt, welcher jährliche Beitrag notwendig ist, um bei einer Verzinsung von 3 Prozent bis zum Ablauf der Versicherung die Erlebensfalleistung bereitzustellen. Dieser sogenannte Sparanteil macht üblicherweise mehr als die Hälfte der Prämie aus. Er wird in der Deckungsrückstellung angesammelt und verzinst, so daß diese von Jahr zu Jahr ansteigt und bis zum Ende der Vertragsdauer genau die vereinbarte Versicherungssumme erreicht. Bei vorzeitigem Tode des Versicherten²⁾ steht das jeweils angesammelte Guthaben für die Auszahlung zur Verfügung. Daher ist lediglich der Unterschiedsbetrag zur Versicherungssumme das jeweils riskierte Kapital, das somit von Jahr zu Jahr abnimmt (Übersicht III).

Infolgedessen kann der eigentliche Versicherungsvorgang so behandelt werden, als ob eine reine Risikoversicherung mit fallender Versicherungssumme in Verbindung mit dem dargestellten Sparvorgang abgeschlossen wäre. Die bei einem solchen Vertrag unter Berücksichtigung von Sterblichkeit und Verzinsung an sich sinkende Beitragszahlung läßt sich in eine gleichbleibende

-
- 1) Die folgenden Ausführungen stützen sich insbesondere auf: Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung der Versicherungsbetriebe, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 49, Berlin 1958, S. 56 ff.
 - 2) Man nimmt in der Versicherungsrechnung an, daß die Todesfälle jeweils am Ende eines Versicherungsjahres eintreten.

ÜBERSICHT III: Schematische Darstellung des Zusammenhangs von riskiertem Kapital und Deckungsrückstellung bei einer gemischten Versicherung



Quelle: Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut,
Lebensversicherung, Wiesbaden 1965, S. 128.

Prämie umwandeln, so daß der Versicherte alljährlich eine konstante Summe von Sparanteil und Risikoanteil zu zahlen hat.

Der eigentliche Risikobeitrag wird dabei nach dem Prinzip der Gleichheit von Leistung und Gegenleistung (Äquivalenzprinzip) so berechnet, daß zunächst abgeschätzt wird, wieviele Todesfälle für den zu versichernden Bestand voraussichtlich eintreten werden und welche Beträge zur Erfüllung der daraus entstehenden Zahlungsverpflichtungen wahrscheinlich benötigt werden. Diesem Gesamtwert der Versicherungsleistungen wird für jedes Alter die erwartete Zahl der verbleibenden Beitragszahler gegenübergestellt und die jeweils anteilige Zahlungsverpflichtung errechnet.

Diese vereinfachte Darstellung soll die grundsätzlichen Zusammenhänge verdeutlichen, tatsächlich sind die Berechnungen etwas schwieriger: Im Zuge der Umwandlung des ursprünglich fallenden in einen gleichbleibenden, durchschnittlichen Risikobeitrag leistet der Versicherungsnehmer zunächst zu wenig, später zu viel, was dazu führt, daß in der ersten Zeit eine Forderung des Versicherers entsteht, die bis zum Ende der Laufzeit nach und nach wieder getilgt wird. Dieses Aktivum wird unter Berücksichtigung der rechnungsmäßigen Verzinsung und der Tatsache, daß durch den Tod einer gewissen Anzahl Versicherter ein Teil solcher Forderungen ausfällt, von dem für die Auszahlung zur Verfügung stehenden Ansammlungsguthaben abgezogen mit der Folge, daß das tatsächliche Deckungskapital zunächst geringer ist und während der Laufzeit stärker ansteigt als oben beschrieben.

Zur Bildung eines sich solchermaßen entwickelnden Guthabens sind jedoch steigende Sparbeiträge erforderlich. Daher wird zu Beginn ein etwas geringerer als der durchschnittliche Spar-

anteil der Prämie dazu verwendet, im weiteren Verlauf ein etwas größerer Teil. In Verbindung mit dem sich solchermaßen entwickelnden Deckungskapital ist die Differenz zwischen diesem und der Vertragssumme, also die tatsächliche Risiko-summe, in jedem Jahr etwas höher als bisher zugrunde gelegt, so daß der zur Abdeckung dieses Risikos verwendete Anteil der Nettoprämie zunächst größer ist als der durchschnittliche Risikoanteil und mit der Laufzeit alljährlich abnimmt (Übersicht IV).

Da die Grundlagen der dargestellten Kalkulation für alle Lebensversicherer einheitlich sind und die zur Deckung der reinen Versicherungsleistung benötigten Zahlungen der Versicherten darauf aufbauend mathematisch errechnet werden, folgt daraus zwangsläufig, daß der eigentliche Nettobeitrag - ohne Zuschläge oder Ermäßigungen - bei allen Anbietern gleich ist.

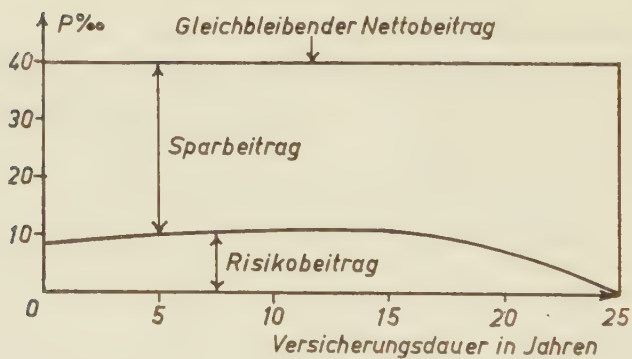
3. Die Bruttoprämie

Die Nettoprämie dient allein der Deckung der zu erwartenden Versicherungsleistungen, die gesamten Kosten des Versicherungsbetriebes sind darin noch nicht berücksichtigt. Zur Bestreitung der Kosten erhebt der Versicherer einen besonderen Aufschlag auf den Nettobeitrag und ermittelt so die endgültig zu zahlende Bruttoprämie.

Dieser Kostenzuschlag setzt sich aus mehreren Einzelzuschlägen zusammen, die jeweils der Deckung einer bestimmten Kostenart dienen. Üblicherweise unterscheidet man nach der Art der Entstehung in Abschlußkosten, Inkassokosten und Verwaltungskosten¹⁾.

1) Vgl. Randolph, Wolf-Dieter, Der Betriebsvergleich in der Lebensversicherung, Diss. Göttingen 1939, S. 55.

ÜBERSICHT IV: Die Zusammensetzung des Nettobeitrags bei einer gemischten Lebensversicherung



Quelle: Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut,
Lebensversicherung, Wiesbaden 1965, S. 127.

Die Abschlußkosten¹⁾ werden im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluß aufgewendet und fallen daher nur einmal an. Sie wären an sich vom Versicherungsnehmer zusammen mit dem ersten Jahresbeitrag zu entrichten. Um eine solchermaßen erhebliche Verteuerung dieses ersten Beitrags zu vermeiden und gleichzeitig eine konstante Prämie anbieten zu können, übernimmt zunächst der Versicherer die gesamten Abschlußkosten und rechnet dafür in den Jahresbeitrag einen Abschlußkostenzuschlag ein, der diesen Vorschuß des Versicherungsunternehmens einschließlich einer rechnungsmäßigen Verzinsung bis zum Ende der Vertragslaufzeit tilgen soll²⁾.

Der betreffende Zuschlagsatz wird, da insbesondere die Provisionen als größter Teil der Abschlußkosten im allgemeinen proportional zur Versicherungssumme anfallen, ebenfalls in Promille dieser Größe berechnet. In der Praxis ist allerdings der höchstzulässige Verrechnungssatz vom Aufsichtsamt auf 35 Promille begrenzt worden³⁾, um einem unverhältnismäßig starken Ansteigen der Provisionen - vor allem in den zwanziger Jahren - entgegenzutreten und eine zu große Belastung der Versicherten mit Abschlußkosten zu verhindern.

Da in der Wirklichkeit die Abschlußkosten im Durchschnitt 45 bis 55 Promille der Versicherungssumme ausmachen, reicht der Zuschlag, der zu ihrer Deckung bestimmt ist, im allgemeinen nicht aus. In Höhe des Differenzbetrages entstehen sogenannte überrechnungsmäßige - das heißt nicht durch einen besonderen Zuschlag gedeckte - Abschlußkosten. Sie werden zum

-
- 1) Abschlußprovisionen, Arzthonorare, Antragsprüfungskosten, Reisekosten, Druckstücke, Kosten der Policenanfertigung, Porto und ähnliches.
 - 2) Man bezeichnet die Tilgungsrate der Abschlußkosten als Zillmer-Quote und den um diese Quote erhöhten Nettobeitrag als gezillmerten Nettobeitrag.
 - 3) Vgl. VerAfP 1924, S. 31; 1926, S. 126; 1929, S. 103; 1932, S. 135.

Teil durch eine vom Aufsichtsamt geforderte etwas reichlichere Bemessung des Verwaltungskostenzuschlags mitgedeckt, zum Teil aber auch zu Lasten des Jahresüberschusses gebucht. Dadurch wird ein gewisser Teil der Kosten des Neugeschäftes eines Lebensversicherungsunternehmens den Altversicherten angelastet¹⁾. Eine solche Belastung scheint auch gerechtfertigt, denn die "Altversicherten profitieren (teilweise, d. Verf.) von den Neuabschlüssen durch Verbilligung der Verwaltungskosten und bessere Ausgleiche der Sterblichkeit."²⁾ In Höhe der rechnungsmäßig gedeckten Abschlußkosten nimmt der Versicherer einen Abzug vom Guthaben des Versicherungsnehmers, der Deckungsrückstellung, vor und füllt mit den eingerechneten Abschlußkostenzuschlägen diese Lücke bis zum Ende der Vertragslaufzeit nach und nach auf. Das solchermaßen verminderte Guthaben wird als "gezillmeres" Deckungskapital bezeichnet und spielt eine wichtige Rolle bei der vorzeitigen Auflösung eines Vertrages.

Die Lebensversicherer verwenden in ihrer Prämienkalkulation den höchstzulässigen Abschlußkostensatz von 35 Promille der Versicherungssumme oder geringfügig darunter, lediglich die wenigen Unternehmen ohne besonderen Lebensversicherungsaußendienst veranschlagen einen niedrigeren Satz. Die tatsächliche Kostensituation bleibt somit meistens unberücksichtigt.

Die Inkassokosten entstehen im Zusammenhang mit der Prämienzahlung und umfassen nicht nur die direkten Zahlungskosten, sondern vor allem die sonstigen mit dem jährlichen Prämieinzug verbundenen Posten³⁾. Diese Kosten werden in ihrer

1) Vgl. auch S. 162.

2) VerAfP 1932, S. 138; ebenso Randolph, Wolf-Dieter, Der Betriebsvergleich ..., a.a.O., S. 53.

3) Insbesondere die anteiligen Kosten für Maschinen, Büroräume und Personal.

tatsächlich angefallenen Höhe ins Verhältnis zur Prämie-einnahme gesetzt; aus einem solchermaßen gewonnenen Erfahrungswert wird ein in Prozent der Bruttoprämie ausgedrückter Inkassokostenzuschlag gebildet. Dieser Zuschlag liegt ziemlich einheitlich bei etwa 3 Prozent des jährlichen Beitrages¹⁾.

Die Verwaltungskosten²⁾ werden sowohl für die Produktion im engeren Sinne - Aufstellung von Geschäftsplänen, Errechnung von Tarifen, Verwaltung der Versicherungsbestände und ähnliches -, aber auch in hohem Maße für den Vertrieb aufgewendet, wie überhaupt in der Lebensversicherung der Absatz einen weitaus größeren Aufwand erfordert als die eigentliche Leistungserstellung.

Diese Kostenart kann im Gegensatz zu den Abschlußkosten, die ja nur bei Vertragsbeginn anfallen und daher bei der Kalkulation ziemlich genau bekannt sind, insbesondere in ihrer zu erwartenden Entwicklung bis zum Ablauf des Vertrages, nur grob geschätzt werden. Da somit bei den Verwaltungskosten einer zu optimistischen Einschätzung der Zukunft oder aber einer bewußt ungenügenden Berücksichtigung Tür und Tor geöffnet wären, hat das Aufsichtsamt stets auf eine ausreichende Bemessung der entsprechenden Zuschläge in den Geschäftsplänen geachtet und gefordert, daß die zu erwartenden Kosten der Verwaltung voll durch die betreffenden geschäftsplanmäßigen Zuschläge gedeckt sind³⁾. Anders als bei den Abschlußkosten, wo der Wettbewerb im Neugeschäft eine Tendenz zu steigenden Pro-

1) Vgl. Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 123; GB BAV 1966, S. 37.

2) Ausgaben für Geschäftsräume, technische Ausrüstung, Miete, Personal, Steuern, Werbung etc.

3) Vgl. VerAfP 1908, S. 114; vgl. auch Prölss, Erich R. u.a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., S. 11, Rdnr. 19, S. 220.

visionen hervorruft, sind nämlich die Versicherungsunternehmen, um eine möglichst niedrige Prämie anzubieten, bei den Verwaltungskosten eher geneigt, ungenügende Aufschläge zu erheben und zu versuchen, den Fehlbetrag später durch Rationalisierung wettzumachen oder ihn aus anderen Überschußquellen zu decken.

Der Zuschlagsatz für die Verwaltungskosten wird, soweit man nicht eine völlig veränderte Entwicklung erwartet, aus den Erfahrungen der Vergangenheit berechnet und in Promille der Versicherungssumme angesetzt, obwohl diese Kosten im Grunde bei jedem Versicherungsvertrag ungefähr gleich groß sind und nur zu geringen Teilen von der Summe abhängen. Dieser Zuschlag liegt derzeit etwa zwischen 4 und 6 Promille der Versicherungssumme pro Jahr¹⁾, sehr gebräuchlich ist ein Satz von 4,25 Promille²⁾.

Da der in der beschriebenen Weise konstruierte Tarif im allgemeinen nur für mittlere Versicherungssummen gilt, ist bei einer geringeren Summe der Kostensatz nicht ausreichend, bei einer höheren Summe zu hoch. Um dafür einen gewissen Ausgleich zu erreichen, werden im einen Fall Summenzuschläge erhoben, im anderen Fall Rabatte gewährt, deren Höhe im zu genehmigenden Geschäftsplan festgelegt ist³⁾. Das Aufsichtsamt hat als obere Grenze der zulässigen Rabatte einen Satz von 1,5 Promille der Versicherungssumme angesehen⁴⁾, es gibt allerdings zwischen den Lebensversicherern unterschiedliche Verfahrensweisen, bei welcher Summe welcher Rabatt gewährt wird, so daß sich auch daraus teilweise der Prämienunterschied zwischen den Unternehmen bei bestimmten Summen erklärt.

1) Vgl. Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 123.

2) Nach einer Mitteilung des Verbandes der Lebensversicherungsunternehmen vom 12.5.1981.

3) Vgl. GB BAV 1963, S. 35; Gürtler, Max, Die Kalkulation der Versicherungsbetriebe, Versicherungswissenschaftliche Veröffentlichungen, Heft 1, Berlin-Frankfurt 1958, S. 155.

4) GB BAV 1963, S. 35.

Die bestehenden Tarife sind mit der neuen Sterbetafel im Jahre 1967 eingeführt worden und wurden bisher aufgrund der hohen Umstellungskosten, der Vorzüge einer steten Prämienspolitik sowie des umständlichen Genehmigungsverfahrens¹⁾ nicht geändert, zumal auch die Entwicklung der Kalkulationsgrundlagen dazu kaum Anlaß gab. Denn die Sterblichkeit hat sich seitdem nur noch wenig vermindert²⁾, der Zinssatz und der Abschlußkostenzuschlag sind aufsichtsrechtlich begrenzt und die Verwaltungskosten konnten bisher in der Regel durch die entsprechenden Zuschläge gedeckt werden: Den steigenden Personalkosten standen bisher mehr oder weniger hohe Rationalisierungserfolge gegenüber, die noch durch einen allgemeinen Anstieg der durchschnittlichen Versicherungssummen unterstützt wurden, so daß eine Anpassung der Beiträge bisher vermieden werden konnte.

II. Die Bestimmungsgründe des Überschusses

Die statistischen Grundlagen der Prämienkalkulation werden in der Lebensversicherung auf Veranlassung des Bundesaufsichtsamtes derart gewählt, daß die Tarifprämien auch bei einer ungünstigen Entwicklung von Sterblichkeit, Zinssatz oder Kosten voraussichtlich ausreichen, um die vertraglichen Verpflichtungen gegenüber den Versicherten erfüllen zu können³⁾. Die derzeit in den einzelnen Beiträgen enthaltenen Sicherheitsspannen mußten nach aller Erfahrung bisher kaum in Anspruch genommen werden und führten daher bei den Lebensver-

1) Vgl. Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 36.

2) Vgl. Statistisches Jahrbuch 1979 für die Bundesrepublik Deutschland, herausgegeben vom Statistischen Bundesamt, Wiesbaden 1979, S. 73, Tabelle: Lebenserwartung in Jahren im Alter X.

3) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 22.

sicherern im allgemeinen regelmäßig zu sehr hohen Überschüssen¹⁾. Die nicht benötigten Beitragsteile werden den Versicherten in Form einer Beitragsrückerstattung, auch Überschußbeteiligung genannt, fast vollständig rückvergütet.

Zwischen den einzelnen Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt gibt es allerdings sehr große Unterschiede bei der Erwirtschaftung von Überschüssen, sowohl in absoluter Höhe als auch im Verhältnis zu den eingenommenen Beiträgen. Aus diesem Grunde wird die Höhe der Beitragsrückerstattung weniger davon bestimmt, welchen Anteil am Überschuß ein Unternehmen an seine Versicherten jeweils verteilt, sondern weitgehend davon, welcher Überschuß zunächst erzielt wird. Der endgültige Preis einer Lebensversicherung wird demzufolge entscheidend von der Überschußlage des jeweiligen Anbieters während der gesamten Vertragslaufzeit festgelegt²⁾³⁾. Daher sollen im folgenden die Bestimmungsgründe, die für die Entstehung der Überschüsse maßgebend sind, einzeln dargestellt werden.

1. Die Entwicklung der Sterblichkeit

Bei der Kalkulation der Prämien gehen die Versicherer von einer bestimmten Sterbenswahrscheinlichkeit der Gesamtheit der Beitragszahler aus und bestimmen daraus die Höhe des zur Deckung der voraussichtlichen Versicherungsleistungen benötigten Gesamtvolumens an Risikobeiträgen. Ist die tatsächliche Sterblichkeit geringer als angenommen, so werden

-
- 1) Die Überschüsse lagen 1976-1978 im Branchendurchschnitt bei etwas über 30 Prozent der verdienten Beiträge; vgl. GB BAV 1979, S. 9.
 - 2) Bezogen auf einen 30-jährigen Vertrag kann der Unterschied bis zu 30 Prozent betragen; vgl. test 6/1978, S. 12.
 - 3) Vgl. auch S. 5.

bei der hier betrachteten Kapitalversicherung¹⁾ die Risikobeiträge nur zum Teil benötigt, um die Versicherungsleistungen zu zahlen, in Höhe des nicht benötigten Anteils entsteht ein Sterblichkeitsgewinn. Ist die Sterblichkeit höher als kalkuliert, was in Anbetracht der sehr langen Laufzeit der Verträge für die Zukunft nie ganz ausgeschlossen werden kann, so entsteht ein Sterblichkeitsverlust.

Das Ergebnis aus dem Verlauf der Sterblichkeit wird somit weitgehend von der allgemeinen Entwicklung der Bevölkerungssterblichkeit bestimmt; diesem Einfluß unterliegen alle Lebensversicherer in dem Maße, wie ihr Bestand ein repräsentatives Bild der Gesamtbevölkerung widerspiegelt, und von daher ergibt sich eine gewisse Nivellierung des Sterblichkeitsgewinnes aller Versicherer²⁾. Auf der anderen Seite ist das Ergebnis der einzelnen Unternehmen in diesem Bereich aber auch von der Einwirkung des Zufalls abhängig³⁾, denn der Bestand eines jeden Versicherers ist begrenzt und ermöglicht nur einen unvollkommenen Risikoausgleich im Kollektiv, insbesondere da er auch jeweils unterschiedlich zusammengesetzt ist. Schließlich spielt das durchschnittliche Alter der Verträge eine große Rolle, da mit zunehmendem Alter eines Vertrages der Anteil des Risikobeitrages an der Gesamtprämie abnimmt und so die Höhe der gesamten Risikoeinnahme sowie des Sterblichkeitsgewinns eines Unternehmens mit abnehmender Restlaufzeit der Verträge zurückgeht⁴⁾.

1) Bei der Rentenversicherung besteht ein umgekehrter Zusammenhang; vgl. Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung, a.a.O., S. 52; Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 264.

2) Vgl. Farny, Dieter, Produktions- und Kostentheorie ..., a.a.O., S. 16; vgl. auch GB BAV 1979, Tabelle 150, Spalte 2 und 3.

3) Vgl. Schmidt, Günter, Der optimale Versicherungsbestand, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft, Köln 1968, S. 138 f.

4) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 392.

Derzeit "kann man wohl davon ausgehen, daß von der kalkulatorischen Risikobeiträgen nur etwa die Hälfte oder etwas mehr tatsächlich benötigt wird, um die Todesfälle zu bezahlen".¹⁾

Dafür sind mehrere Ursachen maßgebend:

- Die Kalkulation der Beiträge gründet auf der Sterbetafel 1960/62 und den darin verzeichneten Sterbenswahrscheinlichkeiten, die tatsächliche Bevölkerungssterblichkeit ist jedoch seitdem noch zurückgegangen.
- Beim Ansatz der Sterbenswahrscheinlichkeit wird eine Alterserhöhung von einem Jahr vorgenommen; dies kommt einem zusätzlichen Sicherheitszuschlag gleich.
- Bei der Berechnung der Prämie wird die Sterblichkeit der Männer zugrunde gelegt, denn die überwiegende Anzahl der Versicherten sind Männer. Da versicherte Frauen nur sehr selten eine Ermäßigung der Prämie erlangen und diese gegebenenfalls - aus Vorsichtsgründen - nur unvollkommen die allgemeine Mindersterblichkeit gegenüber den Männern ausgleicht²⁾, ist auch aus diesem Grund der Risikobeitrag des Gesamtbestandes größer als benötigt.
- Die Lebensversicherer rechnen mit der Sterbenswahrscheinlichkeit der gesamten Bevölkerung; die Sterblichkeit der Versicherten ist jedoch stets geringer, allein schon wegen

1) Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 23.

2) Vgl. VerBAV 1977, S. 4 und S. 107 f.

der Auslese durch die Gesundheitsprüfung¹⁾. Der Einfluß dieser ärztlichen Auslese verflüchtigt sich allerdings in 5 - 10 Jahren²⁾, so daß die Versichertensterblichkeit und der Sterblichkeitsgewinn eines Unternehmens auch von der abgelaufenen Vertragsdauer des Gesamtbestandes abhängen.

Versuche, durch einen Gesundheitsdienst und Informationsdienst die Sterblichkeit zu vermindern, sind bisher ohne großen Erfolg geblieben, wobei immer auch zu fragen ist, inwieweit sie die entstehenden Kosten rechtfertigen. Im Rahmen des Neugeschäfts ist eine Einflußnahme auf die Sterblichkeit eher möglich und wird dort auch durchgeführt, indem bei Antragsprüfung die Anforderungen an das Risiko mehr oder weniger streng gesetzt und eventuell die Zuschläge für ein bestimmtes erhöhtes Sterblichkeitsrisiko unterschiedlich erhoben werden. Die Wirkung auf den gesamten Sterblichkeitsgewinn ist jedoch gering, da im Durchschnitt 80 - 90 Prozent der Antragsteller ein normales Risiko besitzen und der Einfluß der oben genannten Größen bei weitem überwiegt. Im übrigen muß auch hier ein erhöhter Aufwand für intensivierete Prüfungen berücksichtigt werden.

Sehr beschränkt ist auch die Möglichkeit, durch Konzentration der Werbe- und Abschlußaktivität auf bestimmte Kundengruppen

1) Dem steht allerdings eine gewisse Selbstauslese gegenüber, indem Personen, die ihr eigenes Risiko etwas höher einschätzen, eher eine Todesfallversicherung abschließen oder auf eine Gewinnbeteiligung verzichten, während Personen, die ihr eigenes Risiko geringer einschätzen, eine Erlebensfallversicherung oder Rentenversicherung mit Gewinnbeteiligung bevorzugen; dieses subjektive Gefühl für das eigene Risiko erweist sich in der Praxis als recht zutreffend; vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 264; Ziegler, Kurt F., Der Prämienrückkauf in der Lebensversicherung, Nürnberger Abhandlungen Heft 22, Berlin 1968, S. 88.

2) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 69.

mit geringerem Risiko den gesamten Sterblichkeitsgewinn zu erhöhen, zumal damit wiederum vermehrte Kosten der Information, der Kontrolle und der Verwaltung verbunden sind. Außerdem ist aufgrund des starken Wettbewerbs der Vertreter um jeden Kunden eine solche Auswahl nach der Sterblichkeit nur schwer durchführbar.

Immerhin ist in einem gewissen Umfang die Höhe des Überschusses aus der Sterblichkeit von der Struktur des Gesamtbestandes abhängig. So haben Versicherungsnehmer, die eine vermögensbildende Versicherung abschließen, und Bausparer mit gleichzeitiger Risikoversicherung ein signifikant geringeres Sterblichkeitsrisiko, während Gruppenversicherungsverträge ohne Gesundheitsprüfung der einzelnen Versicherten einem höheren Risiko unterliegen. Auch ist bei gemischten Versicherungen bei gleicher Versicherungssumme das riskierte Kapital und damit die Risikoprämie geringer als bei einer reinen Risikoversicherung, so daß die Sterblichkeitsgewinne bei Unternehmen mit hohem Anteil an gemischten Verträgen verhältnismäßig niedriger sind als bei Unternehmen mit hohem Anteil an Risikoversicherungen. Diese Unterschiede der Gewinnentstehung werden allerdings bei der Gewinnverteilung berücksichtigt.

Bei der gemischten Kapitalversicherung im besonderen dürfte der Unterschied im Sterblichkeitsgewinn zwischen den einzelnen Unternehmen vergleichsweise gering sein, sehr viel entscheidender für die bestehenden Unterschiede im Gesamtüberschuß sind die Höhe des Zinsüberschusses und der Kosten.

2. Der Überschuß aus den Zinsen

Typischerweise werden bei einer Lebensversicherung die Beiträge nicht im Jahr der Zahlung verbraucht, sondern zum großen Teil für eine sehr viel später anfallende Versicherungsleistung

angesammelt. Dabei wird den Versicherten eine jährliche rechnungsmäßige Verzinsung von 3 Prozent gutgeschrieben. Dieser Satz ist von der Aufsichtsbehörde bewußt so niedrig vorgeschrieben worden, da die jährliche Verzinsung, um die Verträge erfüllen zu können, von den Unternehmen auf dem Wege der Kapitalanlage jeweils verdient werden muß, und selbst eine äußerst ungünstige Entwicklung des Kapitalmarktzinses nicht dazu führen darf, daß die Zinserträge unter die Zinsaufwendungen absinken.

Mit eben dieser Zielsetzung, die Vertragserfüllung auf jeden Fall zu sichern, hat der Gesetzgeber darüber hinaus in den §§ 54 ff. VAG für das gesamte Vermögen Anlagevorschriften erlassen, die zuletzt 1974 im Sinne einer freieren Gestaltungsmöglichkeit der Versicherer geändert wurden¹⁾.

"Zweck der gesamten Vermögensanlagetätigkeit der Versicherungsunternehmen ist nach wie vor, durch Art, Umfang und Qualität der Deckungsmittel die Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge sicherzustellen."²⁾ Zur Erfüllung dieses Zweckes sind neben den Einzelvorschriften als Grundsätze für die Vermögensanlage vorgegeben (§ 54, Abs. 1 VAG): Anlagensicherheit, Rentabilität, Liquidität sowie Mischung und Streuung. Der Grundsatz der Mischung und Streuung dient vornehmlich der nachhaltigen Anlagensicherheit, insbesondere auch der realen Wertsicherung des gesamten Kapitals, dagegen hat die Forderung der Liquidität für die Lebensversicherungsunternehmen nicht die Bedeutung wie in anderen Wirtschaftszweigen, da Einzahlungen und Auszahlungen jeweils recht genau vorausgeschätzt werden können³⁾.

1) Vgl. Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen vom 20. Dezember 1974, BGBl. I, S. 3693; Rundschreiben R 2/75 des BAV, VerBAV 1975, S. 102 ff.

2) VerBAV 1975, S. 102.

3) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 344; Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 203.

Die infolge der rechtlichen Normen durchweg nicht spekulative und zumindest nominell sichere Kapitalanlage der Lebensversicherer mit einem laufenden Durchschnittsertrag von etwas über 7 Prozent im Jahre 1980¹⁾ führt dazu, daß erhebliche Zinsüberschüsse anfallen, die den Hauptposten des Gesamtüberschusses ausmachen²⁾.

Der Zinsüberschuß ist im Prinzip der Unterschied zwischen den tatsächlich erzielten Vermögenserträgen auf das angelegte Kapital eines Unternehmens und den Zinsen, die den Versicherungsnehmern für ihre Guthaben beim Versicherer rechnungsmäßig vergütet werden. Auf die genauen Bestandteile von Zinsertrag und Zinsaufwand braucht im Rahmen dieser Arbeit nicht eingegangen zu werden³⁾, vielmehr sind nur die wichtigsten Bestimmungsgrößen dieses Überschusses zu untersuchen.

"Der absolute Zinsgewinn des Versicherers hängt von der Höhe des zinstragenden Kapitals, also von der Höhe der Deckungskapitalien und dem relativen Zinsgewinn ab"⁴⁾.

Das zur Verfügung stehende Kapital wird weitgehend von der Struktur und dem Alter des Versicherungsbestandes bestimmt. Unternehmen mit hohem Anteil an Versicherungen mit Erlebensfalleistung und mit älteren durchschnittlichen Beständen verfügen über vergleichsweise größere Deckungskapitalien als Unternehmen mit hohem Anteil an Versicherungen mit Todesfallleistung und mit jüngeren Beständen. Aber auch das System der Überschuausschüttung spielt eine wichtige Rolle, da Unter-

1) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 23.

2) Vgl. Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 36.

3) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 257 f.

4) Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 265.

nehmen mit Ansammlung natürlicherweise mehr Anlagekapital als solche mit laufender Erstattung oder mit Bonussystem besitzen.

Demgegenüber wird der relative Zinsgewinn, also die den Rechnungszins übersteigende Verzinsung, maßgeblich von einer mehr oder weniger erfolgreichen Kapitalanlagepolitik der Unternehmen bestimmt. Dabei ist zu trennen zwischen kurzfristigen Erfolgen, die oft vom Zufall bestimmt sind und lediglich das Ergebnis eines Jahres beeinflussen¹⁾, für die Betrachtung der langfristigen, allein entscheidenden Überschußlage eines Unternehmens aber wenig ins Gewicht fallen und sich oft über mehrere Jahre wieder aufheben, und zwischen einer langfristig erfolgreichen Anlagepolitik, die dafür ausschlaggebend ist, ob den Versicherten am Ende der Vertragslaufzeit insgesamt mehr oder weniger hohe Überschüsse zugeflossen sind.

Die Unterschiede zwischen den Anbietern sind hier sehr erheblich, sie lassen sich einigermaßen zutreffend jedoch allenfalls aus einer langfristigen Betrachtung der jeweiligen Gesamtrendite aller Vermögenslagen abschätzen²⁾: So zeigt eine Betrachtung des Durchschnitts von 5 Jahren (1975 - 1979), daß der Abstand zwischen dem Unternehmen mit der niedrigsten und dem mit der höchsten Gesamtrendite in dieser Zeit über 3,5 Prozentpunkte ausmacht, was bedeuten würde, daß erfolgreichste Anleger über 70 Prozent relativen Mehrerfolg gegenüber dem am wenigsten erfolgreichen Anleger erzielen könnte³⁾.

Allerdings muß berücksichtigt werden, daß die extremen Werte dieser Betrachtung bei kleineren Unternehmen zu fin-

1) Beispielsweise einmalig erhöhte Abschreibungen oder Kursgewinne auf Aktien oder Immobilien.

2) Vgl. Kalbaum, Günter, Nur ein Kennziffernsystem gibt Hinweise zur Beurteilung eines Lebensversicherers, Handelsblatt (HB) Nr. 96/1981, S. 27.

3) Eigene Berechnung, Grundlage: capital 11/80, S. 258-260.

den sind, bei denen Zufallseinflüsse mit kürzerer Wirkung wegen des geringeren Umfangs der gesamten Kapitalanlagen vergleichsweise stärker zu Buche schlagen als bei größeren Unternehmen und sich langfristig zum großen Teil aufheben; bei diesen Unternehmen zeigt daher eine kurzfristige Betrachtung ein verzerrtes Bild.

Untersucht man nur die 40 größten Anbieter auf dem Markt und dehnt den Zeitraum auf 7 Jahre (1973 - 1979) aus, so verringert sich der Abstand zwischen dem Anbieter mit der höchsten und dem mit der niedrigsten durchschnittlichen Gesamtrendite auf etwas über 1,4 Prozentpunkte, was immerhin noch einen relativen Mehrertrag des erfolgreichsten Anlegers gegenüber dem am wenigsten erfolgreichen von weit über 20 Prozent bedeutet¹⁾.

Eine Erklärung für diese erheblichen Unterschiede zeigt eine Untersuchung der jeweiligen Struktur der Kapitalanlagen in den Jahren 1974 - 1979 bei Unternehmen mit hoher und mit niedriger durchschnittlicher Gesamtrendite anhand der Geschäftsberichte des BAV und der Analysen von Seuß²⁾. Im Rahmen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Normen besteht ein beträchtlicher Spielraum für eine eigene Kapitalanlagepolitik jedes Lebensversicherers. Diese ist insgesamt allerdings auch von äußeren Einflüssen der Kapitalmarktentwicklung und von allgemeinen Rahmenbedingungen abhängig, wie die durchweg abnehmende Anlage im Wohnungsbau und zunehmende Anlage bei öffentlichen Stellen zeigt³⁾. Daraus erklärt sich auch die Tatsache, daß bei allen Unternehmen die Anteile der einzelnen Anlagearten sich in gleicher Richtung verändern, allerdings von

-
- 1) Eigene Berechnung, Grundlage: capital 11/80, S. 258 - 260; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., die Einzelangaben zur Vermögensrendite.
 - 2) Vgl. GB BAV 1973 und 1974, Tab. 38; GB BAV 1975 - 1979, Tab. 110; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., Einzelangaben zur Verzinsung.
 - 3) Vgl. Schwebler, Robert, Die Vermögensanlagen der Lebensversicherer, HB Nr. 92/80, S. 22.

unterschiedlicher Höhe aus und in verschiedenem Maße. Wie die einzelnen Unternehmen ihren Spielraum ausnutzen und sich den allgemeinen Datenänderungen anpassen, entscheidet über den Erfolg der Kapitalanlage.

Untersucht man nun die Struktur der Anlagen bei den einzelnen Unternehmen bezüglich der Anteile einzelner Anlagearten an den gesamten Kapitalanlagen, so läßt sich ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einer bestimmten Anlagestruktur oder deren Entwicklung und einer hohen oder niedrigen langfristigen Gesamtrendite nicht feststellen.

Insgesondere bestätigte sich nicht die weitverbreitete Annahme, daß der Anteil an Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten einen entscheidenden Einfluß auf die Gesamtrendite ausübt¹⁾. Hier ist für den Erfolg vielmehr bestimmend, mit welchen Kosten diese Anlagen verwaltet werden. Die Vermögensverwaltungskosten können nämlich bis zu einem Prozentpunkt der Gesamtrendite ausmachen, und bei Unternehmen mit vergleichbarem Anteil an Grundstücken sind dabei große Unterschiede zu finden. Bei einem hohen Anteil dieser Anlageart, der aufsichtsrechtlich auf 25 Prozent der Gesamtanlagen beschränkt ist, oder an anderen Sachanlagen kann durch Realisierung von Vermögensgewinnen eine ebenso gute Rendite erwirtschaftet werden wie mit einem hohen Anteil an Namensschuldverschreibungen, Scheckscheinforderungen und Darlehen oder an festverzinslichen Wertpapieren, der auf der anderen Seite alleine auch keine Garantie für eine gute Rendite bedeutet²⁾.

Wie der Vergleich der gesamten Anlagestruktur der verschiedenen Unternehmen zeigt, gibt es sowohl Versicherer mit sehr ähnlicher Struktur und dabei großem Unterschied in der langfristigen Gesamtrendite als auch Unternehmen mit stark ab-

1) So auch Surminski, Arno, Kapitalanlagen - Substanzwerte - Renditen, in: ZfV Nr. 19/81, S. 488.

2) Vgl. auch Lukarsch, G., Die Kapitalanlagepolitik der privaten Lebensversicherungsunternehmen im Hinblick auf die Erstellung kaufkraft-äquivalenter Versicherungsleistungen, Berlin 1959, S. 186; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 36; Surminski, Arno, Das Quotendenken in der Lebensversicherung, Zeitschrift für Versicherungswesen (ZfV) 17/80, S. 420.

weichender Anlagestruktur bei fast gleicher Gesamrendite, und zwar im Bereich hoher ebenso wie im Bereich niedriger Renditen.

Entscheidend für den Erfolg der Vermögensanlage und damit für die Höhe des Zinsüberschusses ist nicht die Anlagestrategie im Sinne eines Schwergewichts auf der einen oder anderen Anlageart, sondern vielmehr das Geschick bei der Auswahl der richtigen Fristigkeit einer Anlage in bestimmten Zeitpunkten, des günstigen Zeitpunktes für Kauf und Verkauf von Anlageobjekten und besonders die möglichst treffende Wahl der besten Objekte innerhalb jeder Anlageart. Der solchermaßen von den unternehmerischen Fähigkeiten bestimmte¹⁾ langfristige Erfolg der Vermögensanlage zeigt sich als ein wesentlicher Bestimmungsgrund für die Höhe des Überschusses, der daraus möglichen Beitragsrückerstattung und somit der endgültigen Preiswürdigkeit eines Versicherungsvertrages bei diesem Anbieter.

3. Das Ergebnis aus den Kosten und den zu ihrer Deckung erhobenen Zuschlägen

Bei den meisten Lebensversicherern wird der Überschuß aus dem Sterblichkeitsverlauf und den Zinsen durch ein negatives Ergebnis aus den Kosten vermindert. Daß die tatsächlichen Kosten oft größer sind als die erhobenen Zuschläge zu ihrer Deckung, ist noch kein Zeichen einer allgemein unwirtschaftlichen Betriebsführung, sondern wird hauptsächlich durch die Eigenart der Prämienkalkulation in diesem Wirtschaftszweig bedingt. Um dies näher zu erläutern, werden die Kosten aufgeteilt in Abschluß-, Verwaltungs-, Storno- und Rückversicherungskosten.

1) So auch Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 36.

Das Ergebnis aus den Abschlußkosten ist in der Regel negativ. Der erhobene Abschlußkostenzuschlag ist - wie erwähnt - in der Praxis auf 35 Promille der Versicherungssumme begrenzt, da nur bis zu diesem Satz eine Verrechnung mit der Deckungsrückstellung vom Aufsichtsamt zugelassen wird¹⁾. Auch unter Berücksichtigung eines gewissen Amortisationszuschlags für Abschlußkosten im Verwaltungskostenzuschlag bleibt bei den meisten Unternehmen ein Rest an Abschlußkosten, der nicht durch entsprechende Zuschläge in den Beiträgen gedeckt ist.

Der größte Posten unter den Abschlußkosten, die Provisionen und sonstigen Vergütungen der Vermittler, ist mit dem Rundschreiben R 5/74 des BAV²⁾ ausschließlich der Aufwendungen für Altersversorgung auf insgesamt 90 Prozent der rechnungsmäßig gedeckten Abschlußkosten des gesamten Neugeschäfts begrenzt. Die Einzelprovision darf die rechnungsmäßig gedeckten Abschlußkosten nicht überschreiten, sie liegt derzeit im Durchschnitt - je nach Situation des jeweiligen Versicherers auf dem Markt für Vertreter³⁾ - bei 28 - 32 Promille der Versicherungssumme. Darüber hinaus fallen aber auch anteilige Aufwendungen für Altersversorgung und die sonstigen Abschlußkosten⁴⁾ an. Dies führt dazu, daß die gesamten Abschlußkosten eines Vertrages höher sind als der erhobene Zuschlag, es entstehen überrechnungsmäßige Abschlußkosten.

Die Höhe der gesamten Abschlußkosten und damit des nicht durch besondere Zuschläge in den Beiträgen gedeckten Teiles ist allerdings bei den Unternehmen sehr unterschiedlich und

1) Vgl. Seite 23 f.

2) Vgl. VerBAV 1974, S. 206.

3) Vgl. dazu Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 331.

4) Beispielsweise Fahrtkosten, Auslagen, Druckkosten, Antragsprüfungskosten, anteilige Ausbildungskosten und Werbekosten, Arzthonorare; vgl. auch S. 23.

wird weitgehend von der Organisation und der Qualität des Außendienstes sowie der "unterschiedlichen strategischen Positionierung eines Unternehmens in Produkt- und Kunden-Mix"¹⁾ bestimmt: So können Lebensversicherer, die auf bestimmte Funktionen des Außendienstes, beispielsweise persönliche Betreuung oder Abschlußgespräch, verzichten, einen Großteil der Abschlußkosten einsparen; Anbieter, die schon bestehende Organisationen nutzen, besitzen Kostenvorteile, ebenso Unternehmen, die eine breite Palette an Versicherungsarten aufgrund einer Konzern-Verbundenheit gleichzeitig anbieten können²⁾.

Die Qualität des Außendienstes, insbesondere im Hinblick auf die Abschlußberatung aber auch bei der Betreuung während der Vertragslaufzeit, wirkt sich ebenso auf die Höhe der Abschlußkosten aus³⁾ wie die Entscheidung über den Vertriebsweg - fest angestellter Außendienst, Vertriebsorganisationen oder freiberufliche Vertreter, hauptberufliche oder nebenberufliche oder eine geeignete Kombination -⁴⁾. Schließlich ist auch die den absatzpolitischen Zielen entsprechende Wahl des Vergütungssystems⁵⁾ und gegebenenfalls eine rechtzeitige Umstellung von größerer Bedeutung.

Die dargelegten Bestimmungsgründe führen zu großen Unterschieden in den überrechnungsmäßigen Abschlußkosten der Lebensversicherer bei jedem neu abgeschlossenen Vertrag. Von der jeweiligen Höhe dieser Kosten und von der Anzahl der abgeschlossenen Verträge eines Jahres hängt dann der Ge-

1) Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, in: Jahrbuch der Lebensversicherungen 1980, S. 14.

2) Vgl. Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 26.

3) Vgl. dazu auch Heveling, Herbert, Getestet auf Leben und Tod, in: ZfV 24/78, S. 697.

4) Vgl. Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 26.

5) Vgl. auch Farny, Dieter, Absatz und Absatzpolitik ..., a.a.O., S. 104 f.

sambetrag der nicht gedeckten und damit überschußmindernden Abschlußkosten ab¹⁾. Dies hat zur Folge, daß auch Unternehmen mit geringem Anteil an solchen Kosten pro Vertrag insgesamt einen vergleichsweise niedrigen Überschuß erzielen in einem Jahr, in dem sie ein hohes Neugeschäft aufweisen.

Ein hohes negatives Ergebnis aus den Abschlußkosten muß daher nicht unbedingt aus der Sicht der Versicherten bedenklich sein, wenn starker Neuzugang die Ursache ist und dieser gleichzeitig eine entsprechende Qualität besitzt, vor allem was Risiko und Vertragstreue betrifft, und nicht mit unverhältnismäßig hohen Abschlußkosten pro Vertrag erkaufte werden mußte. Unter diesen Voraussetzungen führt das solchermaßen schlechte Ergebnis der Abschlußkosten eines Jahres zu erhöhten Überschüssen in den Folgejahren, soweit dadurch Verwaltungskostengewinne und möglicherweise ein besserer Risikoausgleich erreicht werden.

Das Ergebnis aus dem Verlauf der Verwaltungskosten ist aufgrund des - aufsichtsrechtlich bedingt - meist ausreichenden entsprechenden Zuschlags²⁾ bei der Prämienkalkulation im allgemeinen positiv, allerdings im Verhältnis zum Gesamtüberschuß vergleichsweise gering. Im Gegensatz zu den Abschlußkosten sind die Verwaltungskosten in ihrer tatsächlichen Höhe bei Vertragsabschluß unbekannt, da sie während der gesamten Laufzeit anfallen und ihre zukünftige Entwicklung ungewiß ist; der Zuschlag zu ihrer Deckung wird dagegen im voraus endgültig festgelegt.

Das Ergebnis aus den Verwaltungskosten wird daher entscheidend davon bestimmt, inwieweit es den einzelnen Unternehmen

1) Der Einfluß des Storno wird gesondert behandelt, S. 42 f.

2) Vgl. auch Seite 25 f.

gelingt, die aufgrund der Personalintensität der Versicherungsbetriebe sehr bedeutsame Steigerung der Personalkosten durch Rationalisierungen auszugleichen und darüber hinaus auf dem Wege der Expansion auf eine steigende Anzahl von Verträgen mit möglichst hoher Durchschnittsversicherungssumme zu verteilen¹⁾.

Folglich sind als Bestimmungsgründe für Unterschiede in diesem Ergebnis maßgebend²⁾: Die Wirksamkeit des Außendienstes bei der Beschaffung von günstigen Neuabschlüssen zu angemessenen Kosten, die sinnvolle Nutzung der EDV, auch zur Unterstützung unternehmerischer Entscheidungen, und die Produktivität der Verwaltung, die durch verstärkte Automation, verbesserte Ausbildung, günstigere Organisation und wirkungsvollere Kostenplanung und Kostenkontrolle erhöht werden kann³⁾. Eine kurzfristige Steigerung der Verwaltungskosten kann daher, soweit sie von erfolgreichen Rationalisierungsmaßnahmen herrührt, auf längere Sicht das Ergebnis aus den Verwaltungskosten und damit den Gesamtüberschuß verbessern.

Die Stornokosten sind zum großen Teil vom Versicherten nicht bezahlte Abschlußkosten und zu einem kleineren Teil Verwaltungskosten, sie werden wegen ihrer besonderen Bedeutung getrennt betrachtet. Stornokosten entstehen dem Versicherer durch vorzeitige Auflösung des Versicherungsvertrages oder durch Nichteinlösen des Versicherungsscheines, also fehlende

-
- 1) Vgl. GB BAV 1971, S. 47; 1972, S. 42; vgl. ebenso Farny, Dieter, Die Betriebskosten der Versicherungsunternehmen, Versicherungswirtschaft (VW) 3/77, S. 167 f.; Randolph, Wolf-Dieter, Der Betriebsvergleich ..., a.a.O., S. 23.
 - 2) Vgl. auch Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, a.a.O., S. 14 und S. 16.
 - 3) Kostenvorteile sind weitgehend das Ergebnis unternehmerischer Dispositionen, vgl. Farny, Dieter, Die Betriebskosten ..., a.a.O., S. 168.

Zahlung der ersten Prämie¹⁾²⁾. Wird die erste Prämie nicht bezahlt, so sehen die Versicherer von einer Einklagung im allgemeinen ab³⁾, wird der Vertrag im ersten Jahr storniert und ergibt sich, daß ein gedeihliches Vertragsverhältnis nicht möglich ist, so wird die Prämie häufig zurückgezahlt. In beiden Fällen steht dem Vertreter keine Provision zu⁴⁾, so daß dem Versicherungsunternehmen lediglich sonstige Abschlußkosten und die mit der Stornierung verbundenen Verwaltungskosten entstehen, denen allerdings keinerlei Einnahme gegenübersteht.

Bei vorzeitiger Auflösung des Vertrages in späteren Jahren stehen dem Versicherer zwar schon Prämieeneinnahmen zur Verfügung, er muß aber daraus neben den schon genannten Kosten des Storno auch die Vergütung an den Vermittler decken und nach drei Jahren oder einem Zehntel der Versicherungsdauer auch einen Rückkaufswert von mindestens 95 Prozent der angesammelten Deckungsrückstellung zurückbezahlen⁵⁾. Die Prämieeneinnahmen reichen daher "in den ersten vier bis fünf Jahren nicht aus, um diese Aufwendungen und den Rückkaufswert zu decken"⁶⁾.

Da Stornierungen größtenteils in den ersten beiden Jahren des Vertragsablaufes stattfinden, verursachen sie hohe überschußmindernde Kosten, zumal in manchen Gesellschaften die vorzeitigen Abgänge zeitweise fast die Größenordnung der gesamten Zugänge erreichen⁷⁾. Die Unterschiede zwischen den Unternehmen

1) Vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 215.

2) Ein besonderer Stornozuschlag zum Ausgleich dieses Risikos wird in die Beiträge nicht eingerechnet.

3) Vgl. GB BAV 1977, S. 51 f.

4) Vgl. OLG Köln, Urteil vom 27. März 1975 - 18 U 108/74, abgedruckt in: VerBAV 1976, S. 272 f.

5) Vgl. GB BAV 1955/56, S. 24.

6) Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, a.a.O., S. 12.

7) Vgl. ebenda.

werden deutlich, wenn man bedenkt, daß im Durchschnitt der Jahre 1975 bis 1979 die günstigsten Anbieter eine Stornoquote von etwa 1,4 Prozent des Jahresanfangsbestandes aufwiesen, während vergleichbare Anbieter mehr als 8 Prozent zeigten¹⁾.

Die Höhe der Stornoquote hängt dabei vor allem von der Qualität der Kundenberatung und einem den Kundenbedürfnissen entsprechenden Angebot ab. Darüber hinaus sind auch die Besonderheit der Kundengruppen und die Art des Geschäftes²⁾ von Bedeutung. Da die Stornierungen allgemein mit dem Umfang des Neugeschäftes zunehmen, treten bei starker Expansion die Unterschiede in der Güte des Außendienstes besonders zutage³⁾. Aber auch die Geschäftsführung selbst ist für über längere Zeit hohe Stornokosten besonders verantwortlich, da sie durch mögliche Kontrollen und Sanktionen gegenüber den Außendienstmitarbeitern darauf großen Einfluß hat und auch nehmen sollte.

Schließlich muß noch auf das Ergebnis aus dem abgegebenen Rückversicherungsgeschäft kurz eingegangen werden. In der Regel ist es negativ, was sofort verständlich ist, da der Rückversicherer den Lebensversicherungsunternehmen einen Teil des Risikos abnimmt, somit Schwankungen im Schadenverlauf begrenzt und dafür eine Vergütung erhält⁴⁾. Solche Rückversicherungsverträge werden vor allem abgeschlossen, um besonders hohe Versicherungssummen und Sonderrisiken abzudecken.

1) Vgl. capital 12/80, S. 188 und S. 191.

2) Vor allem ein hoher Anteil an Restschuldversicherungen am Gesamtgeschäft, wenn bei vorzeitiger Tilgung der Schuld der Lebensversicherungsvertrag aufgelöst wird.

3) Vgl. auch Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 267; Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 36.

4) Darüber hinaus bietet der Rückversicherer auch eine Fülle von Service-Leistungen wie Unterstützung bei der Risikenauslese, bei der Schadenbearbeitung, bei Verwaltungs- und Organisationsmaßnahmen des Lebensversicherers.

Dagegen werden sogenannte Quotenverträge, bei denen der Rückversicherer mit einem bestimmten Anteil an jedem Vertrag beteiligt ist, vornehmlich zur Finanzierung des Aufbaus von jungen Unternehmen abgeschlossen; die Kosten der Rückversicherung sind in solchen Unternehmen entsprechend höher.

Das Aufsichtsamt nimmt, obwohl Rückversicherungsverträge nicht genehmigungspflichtig sind, bei örtlichen Prüfungen, bei auffälligen Ergebnissen der Rechnungslegung und regelmäßig bei Neuzulassung von Lebensversicherern Einblick in die Verträge und gegebenenfalls auch in den Abrechnungsverkehr mit den Rückversicherern, um auf die Angemessenheit der Rückversicherungsverträge und der daraus entstehenden Kosten, die ja den Überschuß insgesamt berühren, hinzuwirken¹⁾. Die Bedeutung der Rückversicherungskosten für die Überschußentstehung ist jedoch vergleichsweise gering.

4. Die quantitative Bedeutung der einzelnen Bestimmungsgrößen des Überschusses

Die beträchtlichen Überschüsse der Lebensversicherer von durchschnittlich über 30 Prozent der verdienten Beiträge entstehen aufgrund der hohen Sicherheitsspannen in den kalkulierten Prämien und der Tatsache, daß diese bisher nicht benötigt wurden.

Wie die Untersuchung der Quellen des Überschusses zeigt, sind oft solche Gründe, die man zusammenfassend als "bessere Produktivität" bezeichnen könnte, für die unterschiedliche Höhe der Überschüsse der Lebensversicherer verantwortlich²⁾.

1) Vgl. GB BAV 1977, S. 48 ff.

2) Vgl. dazu auch Heveling, Herbert, Getestet auf Leben und Tod, a.a.O., S. 697.

Ein Anhaltspunkt für den Beitrag der bestimmenden Größen zum Gesamtüberschuß kann anhand der Auswertung der Gewinnerlegung der Jahre 1975 bis 1978 durch das BAV¹⁾ gewonnen werden:

ÜBERSICHT V: Die Überschußquellen im Branchendurchschnitt
(Angaben in Prozent der verdienten Beiträge
- ohne Nebenleistungen - des gesamten Geschäfts)

	1975	1976	1977	1978
Risiko	9,6	9,6	9,6	9,7
Kapitalanlagen	26,1	27,2	27,5	27,6
Abschlußkosten	./.. 5,7	./.. 5,7	./.. 5,6	./.. 5,7
lfd. Verwaltungskosten	1,4	2,0	2,4	2,8
Rückversicherung	./.. 0,4	./.. 0,4	./.. 0,5	./.. 0,4
sonstiges Ergebnis	./.. 1,8	./.. 2,3	./.. 1,4	./.. 1,4
	29,2	30,4	32,0	32,6

Quelle: GB BAV 1979, Seite 9.

Im Branchendurchschnitt machte der Überschuß aus dem Sterblichkeitsverlauf und den Zinsen zusammengekommen ungefähr 37 Prozent der Beiträge aus, wobei der Überschuß aus den Zinsen etwa dreimal so hoch wie der aus dem Sterblichkeitsverlauf war. Das Ergebnis aus den Kostenzuschlägen in den Beiträgen und den tatsächlich angefallenen Kosten kann nur als ganzes gesehen werden, da in den Zuschlägen für Verwaltungskosten auch in gewissem Umfang eine Deckung von Abschlußkosten berücksichtigt ist. Dieses Ergebnis war im Durchschnitt negativ und lag bei etwa 3 Prozent der Beiträge.

Das sonstige Ergebnis schwankt naturgemäß stark, da es sich hierbei um den Saldo aus außerordentlichen Ausgaben und Einnahmen handelt und ist im allgemeinen negativ.

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 9.

Aus der Überschusserlegung wird die Bedeutung der einzelnen Größen für die Bildung des Gesamtüberschusses deutlich, jedoch bestehen hier sehr große Unterschiede zwischen den einzelnen Unternehmen. Die Unterschiede beim Überschuß aus den Zinsen wurden bereits aufgezeigt, die Abweichungen in der Überdeckung oder Unterdeckung von Kosten durch entsprechende Zuschläge in den Beiträgen lassen sich nur sehr grob abschätzen: Einen Anhaltspunkt über diese Abweichungen zwischen einzelnen Anbietern bietet die vom Bundesaufsichtsamt veröffentlichte "bereinigte RE-Quote"¹⁾. Sie gibt an, welcher Prozentsatz der Überschüsse aus Risikoverlauf und Kapitalanlage - unter Berücksichtigung des auf den Eigenkapitalanteil entfallenden Gewinns - den Versicherten gutgeschrieben wurde. Im Durchschnitt lag die RE-Quote im Jahre 1979 (1977, 1976) bei 87 Prozent (85,7 Prozent, 81,9 Prozent), einige Versicherer erreichten über 100 Prozent, während manche Unternehmen weniger als 60 Prozent rückerstatteten. Soweit Teile nicht gutgeschrieben wurden, ist anzunehmen, daß sie in starkem Umfang für nicht durch Zuschläge gedeckte Kosten verbraucht wurden.

Es soll nochmals betont werden, daß allein der langfristige und nachhaltige Erfolg der Lebensversicherer für den Versicherungsnehmer von Bedeutung ist. Jede kurzfristige Betrachtungsweise wird dem Wesen des Lebensversicherungsgeschäftes nicht gerecht und führt zu falschen Ergebnissen. Insbesondere die lebhafteste Diskussion um die Höhe der offenen und stillen Reserven, die im allgemeinen erheblich überschätzt wird, hat unter einer langfristigen Betrachtung nur geringes Gewicht²⁾.

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 51.

2) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 338 f.; Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 216; Ziegler, Günter, Bilanzrecht und Bilanzpolitik: Bilanzierungsfragen bei Versicherungsunternehmen, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 474 f.; beachte auch § 56 VAG in Zusammenhang mit §§ 81 und 83 VAG.

III. Die Verwendung des Überschusses

Die Verwendung des Überschusses läßt sich in drei zeitlich aufeinanderfolgende Schritte zerlegen: Die Aufteilung auf Versicherte und Anteilseigner, die Verteilung auf die einzelnen Versicherten und die Ausschüttung an die Versicherten.

1. Die Aufteilung auf Versicherte und Anteilseigner

Der Begriff Überschuß bezeichnet den "Rohüberschuß der Erträge über die Aufwendungen vor Dotierung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung"¹⁾. Von diesem Betrag sind gemäß geschäftsplanmäßiger Erklärung mindestens 90 % eben dieser Rückstellung zuzuführen²⁾.

Inwieweit darüber hinaus weitere Beträge dafür zurückgestellt werden, entscheidet bei Versicherungsaktiengesellschaften der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates, jedoch muß aus dem verbleibenden Bilanzgewinn eine Aktionärsdividende von mindestens 4 Prozent des eingezahlten Grundkapitals bezahlt werden können (§ 56a VAG)³⁾.

Bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit dagegen ist der gesamte Jahresüberschuß an die Mitglieder zu verteilen (§ 38, Abs. 1 VAG). In der Satzung kann festgelegt werden,

1) Gruschinske, Günther, Der Überschuß und seine Verwendung bei Lebensversicherungsunternehmen, VerBAV 1970, S. 261.

2) Vgl. VerAfP 1904, S. 110; 1907, S. 120; 1939, S. 30; 1957, S. 211; 1970, S. 261; GB VAB 1962, S. 26; 1966, S. 37; auf diesen Anteil hat der Versicherte somit einen Rechtsanspruch nach § 38, Abs. 1 und § 56a VAG.

3) Zweck dieser Vorschrift ist ein "billiger Ausgleich" zwischen den Interessen der Aktionäre und der Versicherten, vgl. Prölls, Erich R., u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., S. 604, vgl. ebenso Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 220.

ob nur die am Bilanzstichtag Versicherten oder auch die im abgelaufenen Geschäftsjahr ausgeschiedenen bei der Verteilung berücksichtigt werden sollen (§ 38, Abs. 2 VAG). Der Jahresüberschuß darf jedoch erst dann verteilt werden, wenn

- die Kosten der Errichtung des Unternehmens und der ersten Einrichtung getilgt sind (§ 38, Abs. 3 VAG),
- die Zuführung zu einer Verlustrücklage (Reservefond)¹⁾, die in der Satzung festzulegen ist, und zu weiteren Rücklagen, soweit solche dort vorgeschrieben sind, vorgenommen wurden (§ 38, Abs. 1 VAG), und
- gegebenenfalls in der Satzung bestimmte Vergütungen verteilt und Übertragungen von Beträgen ins nächste Geschäftsjahr durchgeführt wurden (§ 38, Abs. 1 VAG).

Die oberste Vertretung eines VVaG, (Mitgliederversammlung oder Mitgliedervertreterversammlung) hat dagegen keine direkte Entscheidungsmöglichkeit über die Aufteilung des Überschusses auf Versicherte und Versicherungsunternehmen.

Die Beteiligung des Versicherten am Überschuß geht nicht auf eine Maßnahme des Aufsichtsamtes zurück, sondern hat sich im Zuge des Wettbewerbs der Unternehmensformen im 19. Jahrhundert entwickelt und dabei eine weitgehende Angleichung bewirkt²⁾: Die VVaG verteilten von Anfang an ihre Überschüsse an die Mitglieder, die gleichzeitig auch Versicherte waren; als Folge davon mußten auch die Aktiengesellschaften eine Beteiligung der Versicherungsnehmer einführen und deren Anteil mehr und mehr erhöhen, zumal die Versicherungsvereine dazu übergingen, die gegenseitige Haftung durch Nachschußpflicht in der Satzung auszuschließen und durch einen Sicherungsfonds zu ersetzen.

1) Diese ermöglicht es, die an sich bestehende Nachschußpflicht praktisch auszuschalten, und erfüllt damit die Sicherungsaufgabe des Grundkapitals der Aktiengesellschaft.

2) Ausführlicher vgl. Kapitel C., Seitel06 ff.; vgl. auch Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 270.

Daher ist die Gewinnbeteiligung der Versicherten bei den Aktiengesellschaften heute insgesamt kaum geringer als bei den VVaG¹⁾.

Die tatsächliche Überschußbeteiligung liegt im Durchschnitt aller Gesellschaften zwischen 97 und 98 Prozent²⁾ des Rohüberschusses nach Abzug der wenige Prozent ausmachenden Steuern, es kommen jedoch auch Werte unter 95 Prozent vor. Sie wird im Einzelfall von der Rücklagen- und Dividendenpolitik des jeweiligen Vorstandes bestimmt, die im allgemeinen auf einen gleichbleibenden Anteilsatz der Versicherten am Überschuß hinzielt und im Durchschnitt 2 - 3 Prozent des Überschusses für Rücklagen und Dividenden vorsieht.

Da die Versicherungsvereine nicht im gleichen Maß die Möglichkeit einer Kapitalerhöhung von außen wie Aktiengesellschaften besitzen, ist bei ihnen die Zuführung zu Rücklagen, die die Aufgabe des Grundkapitals bei der AG mit übernehmen, im Durchschnitt höher³⁾.

Demgegenüber müssen die Versicherungsaktiengesellschaften ihren Aktionären eine angemessene Dividende gewähren⁴⁾. Auch dabei wird eine möglichst gleichbleibende Verzinsung des eingezahlten Kapitals angestrebt, was jedoch nicht ausschließt, daß bei schlechtem Geschäftsverlauf dieser Satz herabgesetzt wird. In der Regel kann allerdings eine kontinuierliche Entwicklung erreicht werden, da die Aktionärsdividende meist weniger als ein Prozent des Rohüberschusses

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 9; Ziegler, Kurt F., Der Prämienrückkauf ..., a.a.O., S. 98.

2) Die deutsche Lebensversicherung, Jahrbuch 1981, a.a.O., S. 16.

3) Vgl. GB BAV 1979, S. 9; der Unterschied dürfte im Durchschnitt 0,5 % des Rohüberschusses ausmachen.

4) Vgl. dazu Haasen, Uwe, Das Recht ..., a.a.O., S. 8; Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 51.

ausmacht¹⁾ und selbst eine Kürzung um beispielsweise 50 Prozent - ebenso wie eine Erhöhung um 10 Prozent - im Vergleich zum Anteil der Versicherungsnehmer kaum ins Gewicht fällt. Eine Kritik an der Höhe der Aktionärsdividende und die daraus abgeleitete Forderung nach einer Herabsetzung²⁾ sind allein schon wegen dieser geringen Bedeutung kaum berechtigt. Im übrigen ist die Rendite der Lebensversicherungsaktien nicht sehr hoch, so daß daraus eine Benachteiligung der Versicherten zugunsten der Kapitaleigner nicht abgeleitet werden kann³⁾.

Die öffentlich rechtlichen Versicherer besitzen ein vom jeweiligen Land zur Verfügung gestelltes Stammkapital und bilden wie die AG gesetzliche und freie Rücklagen, jedoch in geringerem Umfang. Aus diesem Grund und mangels einer Dividendenausschüttung an die Kapitalgeber war der Anteil der Versicherten am Überschuß bei ihnen in den letzten Jahren etwas höher als bei den privatrechtlichen Lebensversicherern und lag bei etwa 99 Prozent⁴⁾.

2. Die Aufteilung auf die einzelnen Versicherten

Der für die Versicherten vorgesehen Rückerstattungsbetrag eines jeden Jahres wird bei allen Lebensversicherungsunternehmen nicht im gleichen Jahr zugeteilt, sondern zunächst in die sogenannte Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) eingestellt. Diese Rückstellung bildet eine Gesamt-

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 9.

2) Vgl. beispielsweise Scherer, Günter, Der Schutz der Gläubiger- und Schuldnerinteressen der Versicherten in der Individualversicherung, Diss. Köln 1975, S. 197; stellvertretend für die häufige Kritik in der Presse vgl. Der Spiegel Nr. 19/1981, S. 80 und S. 82.

3) Mohr, Hans Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 174; Die Dividendenrendite liegt mit durchschnittlich 2 Prozent fast am unteren Ende aller Branchen, vgl. o. V., Die börsennotierten Versicherungsaktien, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 637.

4) Vgl. GB BAV 1979, S. 9.

schuld des jeweiligen Unternehmens gegenüber allen Versicherten¹⁾, der einzelne Kunde hat der Höhe nach keinen Anspruch auf einen bestimmten Teil davon.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung soll zufällige, kurzfristige Schwankungen in der Überschußlage der Lebensversicherungen ausgleichen und so "eine stetige Überschußbeteiligung der Versicherungsnehmer sicherstellen"²⁾ sowie der Tatsache Rechnung tragen, daß die Berechtigung der Versicherten zur Überschußbeteiligung erst nach einer gewissen Wartezeit eintritt. Darüber hinaus dient sie auch als zusätzliche Sicherheitsreserve, da sich die meisten Gesellschaften in der Satzung vorbehalten, in Ausnahmefällen diese Rückstellung zur Deckung von Verlusten heranzuziehen³⁾.

Eine stetige Überschußbeteiligung jedes Versicherungsnehmers wird in folgender Weise erreicht: Die Lebensversicherungsunternehmen erklären in jedem Geschäftsbericht verbindlich, welche Überschußanteilsätze im folgenden Jahr gelten, also welchen Prozentsatz der Prämie oder Promillesatz der Versicherungssumme oder der Deckungsrückstellung⁴⁾ jeder Versicherte im folgenden Jahr erhält. Unabhängig vom tatsächlichen Überschuß wird somit in jedem Jahr aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung an die Versicherten soviel ausgeschüttet, wie der Summe aller im Geschäftsbericht des Vorjahres festgelegten Überschußanteile entspricht. Indem nun die Lebensversicherungsunternehmen versuchen, ihre Überschußanteilsätze langfristig konstant zu halten, nämlich sie so festzusetzen, daß sie durch die langfristig erwarteten Überschüsse im Durchschnitt gedeckt werden, können sie eine stetige Überschußbeteiligung der Versicherten bewirken.

Der größte Teil der jährlichen Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung wird innerhalb dieser Rückstellung für

1) VerAfP 1938, S. 148.

2) Gessner, Peter, Analyse der Gewinnreserve eines Lebensversicherungsunternehmens, VW 1/77, S. 20.

3) Vgl. Haasen, Uwe, Das Recht ..., a.a.O., S. 13; Ziegler, Kurt F., Der Prämienrückkauf ..., a.a.O., S. 97.

4) Jeweils getrennt nach Gewinnverbänden; vgl. auch S. 55 ff.

einen bestimmten Zeitraum, den Deklarationszeitraum, festgelegt, um am Ende dieses Zeitraumes die gemäß den geltenden Überschußanteilsätzen zu erwartende Ausschüttung an die Versicherten zu finanzieren.

Ein zweiter Teil dient der Ansammlung geschäftsplanmäßig festgelegter Schlußüberschußanteile¹⁾. Dies sind solche Gewinnanteile, die den Versicherten erst bei Vertragsende zugeteilt werden. Ursprünglich hatten sie nur geringe Bedeutung, da sie lediglich noch nicht ausgeschüttete Restbeträge darstellten. In den letzten Jahren haben Schlußüberschußanteile jedoch zunehmendes Gewicht erlangt, vor allem weil mit ihrer Hilfe von den Lebensversicherungsunternehmen die Ausschüttung der Überschüsse in die Zukunft verschoben werden kann²⁾. Um dem entgegenzuwirken, hat das Bundesaufsichtsamt die jährlichen Zuweisungen zum Fonds für Schlußüberschußanteile innerhalb der RfB auf höchstens 20 Prozent der jährlichen Gesamtzuweisungen zur RfB begrenzt³⁾.

Der Restbetrag der jährlichen Zuweisung zur RfB wird der freien Gewinnreserve innerhalb dieser Rückstellung zugeführt. Sie dient dazu, die Aufrechterhaltung der im Geschäftsbericht jeweils erklärten Überschußanteilsätze zu sichern, indem sie für solche Jahre, in denen die Zuführung zur RfB nicht ausreicht, um die zugesagten Überschußanteile zu finanzieren, als Reserve zur Verfügung steht.

Im allgemeinen bleiben die festgelegten Überschußanteile ein oder zwei Jahre in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, spätestens jedoch nach fünf Jahren muß die Zuführung eines Jahres verteilt werden, da sie sonst wieder gewinnerhöhend aufzulösen ist, soweit sie nicht der Ansammlung einer Schlußdividende

1) Vgl. S. 60 ff.

2) Vgl. dazu insbesondere GB BAV 1977, S. 46 f.; 1979, S. 45 f.; Arps, Ludwig, Auf sicheren Pfeilen, a.a.O., S. 331; Gessner, Peter, Analyse ..., a.a.O., S. 20; Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 45 und S. 48 f.

3) Vgl. VerBAV 1977, S. 248 und 1979, S. 26.

dient¹⁾. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung macht demzufolge je nach der Frist bis zur Verteilung allgemein ein Mehrfaches der jährlichen Zuführung aus. Der Anteil der freien Gewinnreserve daran ist dagegen bei den einzelnen Unternehmen äußerst unterschiedlich²⁾, demzufolge aber auch die Wahrscheinlichkeit, die erklärten Überschußanteilsätze bei sinkenden Zuführungen aufrechterhalten zu können. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist in den letzten Jahren allgemein stark gewachsen, so daß bei allen Unternehmen ein hoher Sicherheitsfonds vorhanden ist, "der eine ganze Reihe von mageren Jahren auffangen kann"³⁾.

Die auf den einzelnen Versicherten entfallenden Anteile an dem festgelegten Ausschüttungsbetrag werden "retrospektiv im Zeitpunkt der Verteilung berechnet"⁴⁾ und auf die Verträge umbucht oder zur Auszahlung entnommen.

Das Bundesaufsichtsamt verlangt von den Lebensversicherungsunternehmen eine möglichst verursachungsgerechte Verteilung des Überschusses⁵⁾⁶⁾. Diese beinhaltet, "daß der einzelne Versicherte als Überschußanteil den Betrag erhält, um den seine Versicherung zum Jahresüberschuß beigetragen hat"⁷⁾⁸⁾. Der Zusatz "möglichst" zeigt aber schon die Schwierigkeit, die mit der Erfüllung dieser Forderung verbunden ist: Es wäre zwar prinzipiell möglich, den Überschuß auf die einzelnen Verträge gemäß ihrem jeweiligen Beitrag zur Entstehung aufzutei-

- 1) Erlaß des Niedersächsischen Ministers der Finanzen vom 22. August 1969, abgedruckt in: VerBAV 1969, S. 334.
- 2) Vgl. Seuß, Wilhelm, Jahrbuch ..., a.a.O., Einzelanalysen: Zusammensetzung der RfB.
- 3) Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 26.
- 4) Haasen, Uwe, Das Recht ..., a.a.O., S. 56.
- 5) VerAfP 1927, S. 127; VerBAV 1979, S. 46; GB BAV 1963, S. 36; 1966, S. 46; 1977, S. 46; 1979, S. 46; 1979, S. 54.
- 6) Insbesondere ist eine Verteilung nach Werbegesichtspunkten nicht gestattet.
- 7) GB BAV 1966, S. 36.
- 8) Genauer vgl. Bergsträßer, Heinz, Zur Überschußbeteiligung der Versicherten bei Lebensversicherungsunternehmen, in: VerBAV 1967, S. 211.

len, jedoch nur um den Preis sehr hoher Verwaltungskosten. Die Verursachungsgerechtigkeit muß deshalb insoweit unvollkommen bleiben, als der Aufwand zu ihrer Verwirklichung wirtschaftlich nicht mehr sinnvoll erscheint¹⁾.

Die Rückerstattung erfolgt aus diesem Grund mit Hilfe eines geschäftsplanmäßig festgelegten und genehmigten Überschußbeteiligungssystems, das eine möglichst verursachungsgerechte und schnelle Verteilung²⁾ sicherstellen soll. Im einzelnen enthält der Geschäftsplan Grundsätze und Festlegungen über die Ermittlung des Überschusses nach den Ursachen der Entstehung, über seine Verteilung auf Abrechnungs- und Gewinnverbände und die Beteiligung der einzelnen Versicherten am Überschuß innerhalb jedes Verbandes³⁾.

Abrechnungsverbände fassen jeweils eine Gruppe Versicherter zusammen, die bezüglich eines bestimmten, für die Überschußentstehung maßgeblichen Merkmals übereinstimmen oder zumindest sehr ähnlich sind und daher eine selbständige Gewinnabrechnung nahelegen; dabei werden alle Einnahmen und Ausgaben der Gewinn- und Verlustrechnung möglichst verursachungsgemäß auf diese Verbände aufgeteilt.

Die Einteilung des gesamten Versicherungsbestandes in Abrechnungsverbände wird im wesentlichen von Unterschieden im Risiko und in den Kosten bestimmt. Daher werden solche Verbände im allgemeinen getrennt gebildet für

- Einzel-Kapitalversicherungen, bei denen das Todesfallrisiko überwiegt,
- Einzel-Rentenversicherungen⁴⁾, bei denen das Erlebensfallrisiko überwiegt,

1) Vgl. Mohr, Hans Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 153.

2) Vgl. GB BAV 1963, S. 36; 1977, S. 46; aber auch schon VerAfP 1904, S. 109 f.

3) Vgl. GB BAV 1966, S. 37.

4) Vgl. Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 10 f.

- Vermögensbildungsversicherungen¹⁾, die wegen der besonderen Kostensituation getrennt geführt werden,
- Gruppenversicherungen²⁾, die oft mit verminderter oder ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden und eine vom übrigen Geschäft stark abweichende Kostenstruktur aufweisen, und
- fondsgebundene Lebensversicherungen³⁾, bei denen der Versicherungsnehmer nicht über eine feste Geldleistung, sondern über Anteile an einem vom Versicherungsunternehmen gebildeten Anlagefonds abschließt und damit ein gewisses Risiko übernimmt.

Im einzelnen wird die Aufteilung von den Verhältnissen beim jeweiligen Versicherer bestimmt, jedoch ist eine zu starke Aufgliederung des Bestandes wegen der erhöhten Verwaltungskosten zu vermeiden⁴⁾, denn für jeden Abrechnungsverband ist eine eigene Gewinn- und Verlustrechnung erforderlich⁵⁾.

Da in den einzelnen Abrechnungsverbänden in der Regel Versicherungen unterschiedlicher Tarife enthalten sind, die sich in Form und Höhe der Gewinnbeteiligung unterscheiden, werden diese oft noch zusätzlich in Gewinnverbände unterteilt. Diese zeichnen sich lediglich durch eine besondere Gewinnbeteiligung aus; der auf einen Abrechnungsverband entfallende Überschuß wird nach Maßgabe der unterschiedlichen Tarifstruktur oder der verschiedenen Beitragsniveaus auf die Gewinnverbände verteilt.

1) Vgl. GB BAV 1974, S. 46.

2) Vgl. R 1/73, in: VerBAV 1973, S. 128, geändert durch R 8/76, in: VerBAV 1976, S. 251.

3) Vgl. GB BAV 1969, S. 51.

4) Vgl. GB BAV 1954/55, S. 21 f.

5) Vgl. Breith, C.-O., Der Grundsatzgeschäftsplan für die Überschußbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 15/1979, S. 928.

Die Überschußverteilung auf die Abrechnungsverbände folgt dem Verfahren der Gewinnzerlegung nach § 11 der Verordnung über die interne Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen gegenüber dem Bundesaufsichtsamt (interne RechVUVO) und der Nachweisung 190. Dabei wird der Rohüberschuß auf die Quellen seiner Entstehung¹⁾ aufgeteilt. Eine solche Zerlegung ist sowohl für den Gesamtüberschuß als auch für das Ergebnis jedes einzelnen Abrechnungsverbandes vorzunehmen. Im einzelnen gilt:

Der Gesamt-Risikoüberschuß wird nach Maßgabe des Sterblichkeitsverlaufes in den einzelnen Abrechnungsverbänden auf diese verteilt.

Die Vermögensanlagen der Lebensversicherer sind - außer für die fondsgebundene Lebensversicherung, für die nach § 54 b VAG ein gesonderter Anlagestock vorgeschrieben ist²⁾ - nicht nach Abrechnungsverbänden aufgegliedert; daher wird das Gesamtergebnis aller Vermögensanlagen des Gesamtbestandes anteilig nach den Deckungskapitalien den Abrechnungsverbänden zugerechnet.

Das Ergebnis aus dem Kostenverlauf, das von der Größe der Versicherungen (Kleinleben - Großleben), von Besonderheiten der Vertragsverwaltung (zum Beispiel Gruppenversicherungen), aber auch von staatlichen Vorschriften (zum Beispiel Vermögensbildungsversicherung) stark beeinflusst wird, wird getrennt nach Abschluß- und laufenden Verwaltungskosten nach Maßgabe der jeweiligen Kostensituation der einzelnen Abrechnungsverbände auf diese verteilt.

1) Risikoverlauf, Zinsüberschuß, Kostenergebnis, Storno- und Rückversicherungsergebnis, sonstiges Ergebnis.

2) Vgl. dazu auch Claus, Gottfried, Müller, Helmut, Der Geschäftsplan für die fondsgebundene Lebensversicherung, in: VerBAV 1975, S. 138 ff. und 198 ff.

Storno-, Rückversicherung- und sonstiges Ergebnis werden in jedem Abrechnungsverband getrennt ermittelt.

Bestehen innerhalb von Abrechnungsverbänden verschiedene Gewinnverbände, so werden die Überschüsse des jeweiligen Abrechnungsverbandes nach Maßgabe des Beitragsniveaus oder der Tarifstruktur nach einem im Geschäftsplan festzulegenden Verfahren auf die Gewinnverbände verteilt.

"Die Dividendensätze eines jeden Gewinnverbandes werden aus den jeweiligen Überschüssen desselben Gewinnverbandes ermittelt"¹⁾. Nach Maßgabe des erzielten Überschusses werden die Gewinnanteilsätze grundsätzlich von Jahr zu Jahr neu festgesetzt. Allerdings versuchen die Unternehmen, eine Herabsetzung der einmal festgelegten Sätze wegen der negativen Werbewirkung zu vermeiden.

Die Anteile der einzelnen Versicherten werden in den Verbänden nach verschiedenen Systemen berechnet, die eine möglichst verursachungsgerechte Verteilung des betreffenden Überschusses erreichen sollen. Sie beruhen auf der allgemeinen Erfahrung, daß Kostenergebnisse und Risikoüberschüsse während der Laufzeit eines Vertrages keine großen Schwankungen aufweisen, die Zinsüberschüsse dagegen mit dem Anwachsen der Deckungsrückstellung stark zunehmen.

Gewinnplan A sieht als jährlichen Überschußanteil eines Vertrages einen im Zeitablauf gleichbleibenden Satz der Jahresprämie oder der Versicherungssumme vor. Er eignet sich daher nur für Risikoversicherungen ohne Sparvorgang²⁾, für Kleinlebensversicherungen (unter 5 000 DM) im Interesse der Kosten-

1) Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 271.

2) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 26.

ersparnis und für Verträge mit kurzen Laufzeiten, wobei ein gewisser Ausgleich in Form einer Schlußzahlung gewährt werden kann¹⁾. Für alle anderen Versicherungen ist dagegen ein System mit der Laufzeit steigender Überschüsse erforderlich.

Die Gewinnpläne B und C sehen solche steigenden Überschüsse vor. Im ersten Fall wird der jährliche Überschußanteil in Prozent der Summe der eingezahlten Beiträge, im zweiten Fall in Prozent der Deckungsrückstellung ausgedrückt; beide Bezugsgrößen steigen mit der Vertragslaufzeit an, jedoch mit unterschiedlicher Progressivität.

Diese drei "mechanischen" Systeme entsprechen der tatsächlichen Struktur der Überschußentstehung nur unvollkommen, da sie entweder den Einfluß des Zinsgewinnes (Plan A) oder den des Sterblichkeits- und Kostenergebnisses (Plan B und C) stark vernachlässigen. Aus diesem Grund setzt sich in der Praxis zunehmend das "natürliche" System der Überschußverteilung nach Plan D durch, mechanische Verteilungssysteme werden vom Aufsichtsamt "als nicht mehr zeitgemäß"²⁾ angesehen.

Nach Gewinnplan D setzt sich der jährliche Überschußanteil aus einem konstanten und einem variablen Teil zusammen. Der konstante Teil soll ungefähr dem Ergebnis aus dem Verlauf der Sterblichkeit und der Kosten entsprechen und wird entweder als Promillesatz der Versicherungssumme oder als Prozentsatz der Jahresprämie ausgedrückt. Der variable Teil soll in etwa den Zinsgewinn widerspiegeln, der mit zunehmender Vertragslaufzeit ansteigt, und wird deswegen als Prozentsatz der Deckungsrückstellung festgesetzt, die ja ebenfalls

1) Vgl. Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage ..., a.a.O., S. 43.

2) GB BAV 1977, S. 48.

mit der Vertragslaufzeit zunimmt. Der jährliche Überschußanteil wird beispielsweise bei einem bestimmten Anbieter folgendermaßen ermittelt: Zu einem konstanten Teil von 3,5 Trennille der Versicherungssumme wird ein steigender Teil von 3,5 Prozent der Deckungsrückstellung hinzugerechnet; insgesamt ergibt sich bei gleichbleibenden Sätzen infolge des Anstiegs der Berechnungsgrundlage eine im Zeitablauf zunehmende jährliche Überschußbeteiligung. Über die gesamte Vertragslaufzeit gesehen läßt sich die Überschußbeteiligung als eine Leistungskurve darstellen, die je nach der Höhe des konstanten und des steigenden Teiles des jährlichen Überschußanteils von einem niedrigen Anfangswert aus stark oder von einem hohen Wert aus weniger stark ansteigt (Übersicht VI). Durch Wahl eines entsprechenden Anbieters kann jeder Nachfrager selbst bestimmen, welcher Verlauf des jährlichen Überschußanteils ihm am günstigsten erscheint.

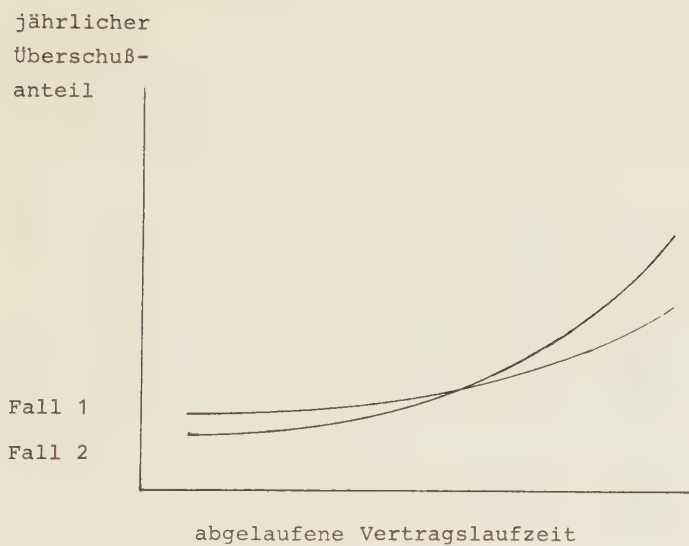
Durch Gewinnplan D werden die hauptsächlichen Komponenten der tatsächlichen Überschußentstehung in ihrer zeitlichen Entwicklung berücksichtigt. Allerdings fordert eine solchermaßen genauere Entsprechung der Überschußverteilung mit dem Verlauf der den Überschuß bestimmenden Größen einen etwas höheren Aufwand als die Verfahren A - C, so daß die Anwendung des Verfahrens D nicht in allen Fällen angemessen erscheint.

Bei allen Systemen wird in der Regel ein Schlußgewinnanteil festgesetzt, der es erlaubt, die in der Werbung im Mittelpunkt stehende Ablaufleistung¹⁾ höher anzusetzen²⁾, der darüber hinaus darauf hinzielt, die Vertragstreue zu fördern, der allerdings dem Grundsatz einer zeitnahen Verteilung

1) Dies ist die Gesamtsumme, die beim Erleben des Vertragsablaufes gezahlt wird.

2) Zur Verbesserung der Verteilungsgerechtigkeit und der Vergleichbarkeit der Anbieter sowie zur Vermeidung von Wettbewerbsverzerrungen hat das Aufsichtsamt die Höhe der Schlußüberschußanteile begrenzt; vgl. R 1/79, in: VerBAV 1979, S. 45 f.; vgl. dazu insbesondere S. 81 ff.

ÜBERSICHT VI: Schematische Darstellung der Überschußbeteiligung nach Plan D anhand von Leistungskurven (Beispielhaft)



widerspricht¹⁾. Eine möglichst zeitnahe Verteilung ist erforderlich, um nicht die durch Tod oder Abgang aus-
scheidenden Versicherten insofern zu benachteiligen, als ein
Teil der ihnen zustehenden Überschüsse, die hauptsächlich
zuviel bezahlte Beiträge darstellen, auf die verbleibenden
Verträge verteilt wird²⁾. Darüber hinaus ist die Erfüllung
dieses Grundsatzes wichtig, um zu verhindern, daß Lebens-
versicherer durch Verschiebung der Überschußbeteiligung in
die Zukunft eine gegenwärtige finanzielle Entlastung er-
reichen, die später möglicherweise eine Herabsetzung der
Gewinnanteilsätze notwendig macht, welche die dann Ver-
sicherten zu Unrecht belastet³⁾. Eine solche Verschiebung
ist schon alleine dadurch möglich, daß der gleichbleibende
Teil der Überschußbeteiligung niedriger und der steigende
Teil höher angesetzt wird.

Ein solches Vorgehen ist um so bedenklicher, als der Ver-
sicherte kaum beurteilen kann, ob die Gewinnanteilsätze,
die nicht auf Dauer verbindlich sind und jederzeit geändert
werden können, dem tatsächlichen Jahresergebnis entsprechen.
Daher kann dem Ergebnis von Scherer, "daß die Forderung nach
verursachungsgerechter Gewinnverteilung ... weitestgehend
erfüllt wird"⁴⁾, nicht voll zugestimmt werden, solange die
Verteilung nicht auch möglichst zeitnah erfolgt.

1) Vgl. VerBAV 1979, S. 46.

2) Das BAV schreibt daher in R 1/79 vor, daß auch die durch
Tod der Versicherten ausscheidenden Verträge einen ange-
messenen Schlußgewinnanteil erhalten.

3) Vgl. dazu Gessner, Peter, Finanzierung der Gewinnbeteili-
gung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 8/1978, S. 479.

4) Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 227.

3. Die Ausschüttung an die Versicherten

Ist der Betrag der Überschußbeteiligung, der auf jeden einzelnen Versicherungsvertrag entfällt, festgestellt, so wird er den Versicherten in der im Geschäftsplan festgelegten und in den Versicherungsbedingungen bezeichneten Form¹⁾ zugeführt. Hierbei gibt es verschiedene Möglichkeiten: Barauszahlung, Anrechnung auf die Beiträge, verzinsliche Ansammlung und Verwendung zur Erhöhung der Versicherungssumme oder zur Abkürzung der Laufzeit.

Barauszahlung und Anrechnung auf die Prämie können jedoch für den Versicherten steuerliche Nachteile haben, denn erstere unterliegt auch nach der Frist von 12 Jahren seit Vertragsabschluß, innerhalb derer die ausgezahlten Gewinne stets steuerpflichtig sind, der Kapitalertragsteuer. Bei der Anrechnung auf die Einkommensteuer dagegen mindert sich mit der Prämie auch die abzugsfähige Sonderausgabe für Lebensversicherung. Wohl hauptsächlich aus diesem Grund haben die beiden genannten Methoden in der Praxis wenig Bedeutung. Die mit ihnen verbundene finanzielle Entlastung mit steigendem Alter der Versicherten wird kaum als besonderer Vorteil angesehen, da sich in der Regel gleichzeitig das Einkommen ständig erhöht und bei tatsächlich einmal auftretenden Zahlungseingüssen von den Versicherern günstige Möglichkeiten einer Überbrückung geboten werden. Darüber hinaus sind diese beiden Methoden auch mit höheren Kosten verbunden als verzinsliche Ansammlung oder Verwendung für zusätzliche Leistungen, die jeweils lediglich Umbuchungen innerhalb des Unternehmens erfordern. Von daher besteht für die Versicherer wenig Anreiz, Barauszahlung oder Anrechnung auf die Prämie verstärkt zu empfehlen.

1) Vgl. Musterbedingungen für die Großlebensversicherung, § 16, in: VerBAV 1975, S. 436 f.

Den derzeit größten Anteil an der Ausschüttung mit zunehmender Tendenz hat die Verwendung des Überschusses für zusätzliche Versicherungsleistungen, sei es zur Erhöhung der Versicherungssumme oder zur Abkürzung der Laufzeit: Von den knapp 5 Mrd. DM Ausschüttung an die Versicherten 1979 entfiel auf dieses Verfahren fast die Hälfte¹⁾. Die Erhöhung der Versicherungsleistung bietet für den Versicherten den Vorteil, entweder allein den eigentlichen Zweck der Lebensversicherung, den Risikoschutz, zu verstärken oder aber gleichzeitig die Erlebensfalleistung zu erhöhen oder früher zur Verfügung zu stellen. Für die Lebensversicherungsunternehmen hat sie darüber hinaus einen von vielen Geschäftsführungen erwünschten Nebeneffekt: Die Erhöhungen der Versicherungsleistung werden mit den neu abgeschlossenen Verträgen zusammengefaßt als "Neugeschäft" ausgewiesen, so daß diese Zahl, die häufig als Indikator des Erfolges der Geschäftsführung angesehen wird, viel größer ausfällt als die tatsächlich neu abgeschlossene gesamte Versicherungssumme.

Soll dagegen allein die Erlebensfalleistung möglichst erhöht werden, so ist die verzinsliche Ansammlung am geeignetsten. Die so verwendeten Überschüsse wirken wie ein selbständiger Sparvorgang, dessen Ergebnis bei Ablauf fällig wird, jedoch auch im Todes- oder Rückkaufsfall in der erreichten Höhe ausgezahlt wird, das allerdings bis dahin den Versicherten nicht zur freien Verfügung steht.

Die beiden letztgenannten Verfahren haben neben geringeren Verwaltungskosten bei den Unternehmen den steuerlichen Vorteil für die Versicherten, daß sowohl die anrechenbaren Sonderausgaben der Lebensversicherung voll bestehen bleiben als auch die Auszahlung der Überschüsse einkommensteuerfrei erfolgt. Der oft übersehene Nachteil für die Versicherten ist

1) Vgl. Surminski, Arno; Versicherungswirtschaft aus der Sicht des Verbrauchers, ZfV 11/81, S. 282.

dabei, daß der gesamte Überschuß sehr langfristig gebunden ist und einer vorherigen Verwendung entzogen wird. Daß dies nicht immer den Bedürfnissen der Versicherungsnehmer entspricht, zeigt beispielsweise der zunehmende Erfolg eines in den letzten Jahren von wenigen Anbietern eingeführten Tarifes¹⁾: Nach einer Wartezeit von 12 oder 15 Jahren wird in größeren Abständen etwa von 5 Jahren jeweils ein Teil der Versicherungssumme und der angesammelten Gewinnanteile ausbezahlt (mehrmalige Teilauszahlungen).

Die meisten Lebensversicherer bieten ihren Versicherten nur ein Verfahren der Ausschüttung an, eine Wahl zwischen mehreren Verfahren ist auch bei Vertragsabschluß nur bei den wenigsten Unternehmen möglich, so daß mit der Entscheidung für einen Anbieter gleichzeitig das Verfahren der Überschußbeteiligung festgelegt ist. Allerdings gewähren die Versicherer meist bedingungsgemäß die Möglichkeit, bei wirtschaftlichen Schwierigkeiten des Kunden - zumindest zeitweise - auf die Barauschüttung oder Verrechnung überzugehen²⁾.

IV. Werbung und Information

1. Grundsätzliches

Werbung und Information der Nachfrager werden in der Lebensversicherungswirtschaft nicht nur von den einzelnen Anbietern, sondern in großem Umfang vom Verband der Lebensversicherungsunternehmen zentral durchgeführt. Diese Verbandswerbung dient vornehmlich dem Zweck, die allgemeine Nachfrage nach Lebensversicherungen anzuregen und zu fördern.

1) Vgl. o. V. Auch Nordstern mit der Junggesellen-Police, HB Nr. 83 vom 30. 4. 1981, S. 12; GB BAV 1968, S. 28 f.

2) Vgl. Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, a.a.O., S. 158 f.

Daneben steht die Werbung der einzelnen Anbieter, die hauptsächlich von den jeweiligen Außendienstmitarbeitern getragen wird. Sie zielt darauf ab, die Kunden von der Vorteilhaftigkeit eines speziellen Unternehmens zu überzeugen. Die sonstigen Bemühungen der Lebensversicherer, durch allgemeine Werbung und Selbstdarstellung Kunden zu gewinnen, unterstützen den Außendienst bei seiner Werbeaufgabe zusätzlich.

Im folgenden werden die wesentlichen Aussagen der Werbung getrennt nach den genannten Werbeträgern dargestellt.

2. Die Verbandswerbung

Der Verband der Lebensversicherungsunternehmen vertritt alle Anbieter auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt. Entsprechend ist seine Öffentlichkeitsarbeit, die als Werbung im weitesten Sinn bezeichnet werden kann, auf solche Ziele gerichtet, die im gemeinsamen Interesse aller Mitgliedsunternehmen liegen: Anregung der allgemeinen Nachfrage durch Aufklärung über die Möglichkeiten einer Lebensversicherung und Information über besondere Fragen aus dem Lebensversicherungsbereich sowie über die Entwicklung innerhalb der Branche¹⁾. Zu diesem Zweck betreibt der Verband in seiner Pressestelle die sogenannte "Gemeinschaftswerbung" und verbreitet darüber hinaus Informationen über Faltblätter und durch die Presse.

Bei der Gemeinschaftswerbung liegt das Hauptgewicht der Aussage auf der Darstellung der Überschußbeteiligung, um "die wichtige Funktion der Lebensversicherung als rentable Geldanlage" noch deutlicher als bisher herauszustellen²⁾. Die Ge-

1) "Die Öffentlichkeitsarbeit ..., beruht auf dem Prinzip der Information. " Vgl. Verband der Lebensversicherungsunternehmen e.V.; Broschüre: Öffentlichkeitsarbeit 80/81, Bonn 1980, S. 1.

2) Vgl. derselbe, Broschüre: Gemeinschaftswerbung Lebensversicherung 1981, Bonn 1981, S. 2.

meinschaftswerbung konzentriert sich weitgehend auf die Form der gemischten Einzelkapitalversicherung. Dabei wird insbesondere in der Fernsehwerbung immer wieder die hohe Ablaufleistung in den Mittelpunkt gestellt - Aussage: Nach etwa 30 Jahren verdoppelt sich voraussichtlich die Versicherungssumme - und damit geworben, daß durch eine Lebensversicherung ein beträchtliches Vermögen angesammelt werden kann. Dies soll durch den langjährigen Standardslogan "Sicherheit mit Dividende" einprägsam ausgedrückt werden.

Derselbe Schwerpunkt ist auch in der Anzeigenwerbung zu finden, wobei im allgemeinen außerdem auf die Steuerbegünstigung der Lebensversicherung hingewiesen wird. Die wesens-eigene Aufgabe als Vorsorge für die Angehörigen wird dabei mehr nebenbei bemerkt.

Insgesamt stellt die derzeitige Gemeinschaftswerbung - mit Ausnahme des Standardslogans - sehr einseitig nur auf die monetäre Vorteilhaftigkeit einer Lebensversicherung als Geldanlage ab^{1) 2)}. Darüber hinaus ist ihr Informationsgehalt eher bescheiden. Es scheint allerdings so, als solle die geringere Aussagekraft durch ein häufigeres Wiederholen allgemeiner Aussagen wettgemacht werden. Denn beispielsweise im Jahr 1981 wird jede im besonderen Interesse der Gemeinschaftswerbung stehende Person durchschnittlich über zwanzigmal durch das Fernsehen³⁾, fünfzehnmal über Zeitschriften⁴⁾ und viermal

1) Ähnlich äußert sich auch Surminski in: Surminski, Arno, Versicherungswerbung von draußen betrachtet, ZfV 8/80, S. 192 und S. 194.

2) Dagegen war der Start der Gemeinschaftswerbung 1927/28 sehr viel origineller und dem Wesen einer Lebensversicherung angemessener: Motiv: Verlöschende Kerze, Text "-und Dein Lebenslicht? Versichere Dein Leben!" Vgl. Gross, Chlodwig, 50 Jahre Gemeinschaftswerbung für Lebensversicherung, in: VW 12/77, S. 795.

3) Vgl. Gemeinschaftswerbung Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 7.

4) Vgl. ebenda, S. 6.

über Zeitungen¹⁾ angesprochen. Ob diese Art der Werbung gerade dem Gut Lebensversicherung angemessen ist, bleibt zumindest fraglich.

Wie wenig die Gemeinschaftswerbung in der Lebensversicherung den selbst gesetzten Zweck der Werbung durch Information erfüllt, kommt in einem Ergebnis der erwähnten Umfrage aus dem Jahr 1980 zum Ausdruck: "Trotz allem bleibt das Wissen über die Lebensversicherung bescheiden"²⁾. Dieses Ergebnis wurde noch durch verschiedene andere Untersuchungen bestätigt³⁾.

Neben der Gemeinschaftswerbung stellt sich der Lebensversicherungsverband innerhalb der Öffentlichkeitsarbeit die Aufgabe, den Informationsstand über spezielle Fragen der Lebensversicherung zu verbessern, was ebenso als eine Art der Werbung angesehen werden kann. An dieser Stelle soll neben den zahlreichen Presseartikeln, die vornehmlich die aktuelle Entwicklung der Branche in Zahlen darstellen, als wichtigstes Element das Faltblatt über die allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) genannt werden. Dieses Faltblatt wird dem Versicherungsnehmer zusammen mit der Police ausgehändigt und soll ihm das Verständnis des von ihm erworbenen Lebensversicherungsvertrages erleichtern.

Die AVB sind aufgrund der notwendigen juristischen Fachsprache den durchschnittlich vorgebildeten Versicherten weitgehend unverständlich. Sie enthalten jedoch alle wichtigen Bestimmungen im Zusammenhang mit einem Lebensversicherungs-

1) Vgl. Gemeinschaftswerbung Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 7.

2) Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 25.

3) Vgl. Hattemer, Klaus, Zur Effizienz von Prospekten für Versicherungen und Bausparkassen, in: VW Nr. 9/79, S. 555 ff.; Hoffmann, Werner, Marktstudien in der Versicherungswirtschaft, HB vom 28./29. 11. 1980, S. 16; Surminski, Arno, Versicherungswerbung ..., a.a.O., S. 190.

vertrag. Daher wird in dem genannten Faltblatt versucht, diese Bedingungen in verständlicher Sprache zu erklären. Dieser Versuch gelingt zwar nur unvollständig¹⁾: So wird beispielsweise an manchen Stellen lediglich die juristische Formulierung wiederholt oder der Begriff "Rückkaufswert" benutzt, ohne zu erklären, was er bedeutet und wie er mit dem Deckungskapital zusammenhängt, dessen Erwähnung und Erläuterung ebenfalls von Nutzen wäre. Doch sind insgesamt die Aussagen dieses Faltblattes allgemein zutreffend und informativ, auch wenn das Bild der Lebensversicherung in einem eher zu positiven als objektiven Licht gezeichnet wird. Da seine Zielsetzung auf die Erläuterung der allgemeinen Versicherungsbedingungen beschränkt ist und die Darstellungsform sich stark an die Bedingungen anlehnt, sind die enthaltenen Informationen für die Nachfrager aber nur begrenzt nutzbar. Sie dürften auch oft zu spät bekannt werden, da meist ein solches Faltblatt erst mit der Police überreicht wird.

3. Die allgemeine Unternehmenswerbung

Die Gemeinschaftswerbung des Verbandes und die allgemeine Unternehmenswerbung verfolgen beide gemeinsam das Ziel, die Nachfrage nach Lebensversicherungen zu fördern. Letztere soll jedoch gleichzeitig diese Nachfrage auf ein bestimmtes Unternehmen hinlenken. Dabei kann es in der Unternehmenswerbung der Lebensversicherer - anders als in den meisten Wirtschaftsbereichen - weniger darum gehen, den Konkurrenten schon Versicherte abzuziehen²⁾, da dies in der Regel mit finanziellen Nachteilen für den jeweiligen Kunden verbunden wäre³⁾.

1) So waren nach der erwähnten Umfrage nur für 31 Prozent der Versicherten - unabhängig von der Schulbildung - die Versicherungsbedingungen verständlich; vgl. Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 8.

2) Vgl. auch Wettbewerbsrichtlinien der Versicherungswirtschaft, Ziff. 48, abgedruckt in: Prölss, Erich R., u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., S. 746.

3) Vgl. auch S. 5.

Entsprechend der allgemeinen Zielsetzung der Lebensversicherungsunternehmen, "finanzielle Sicherheit zu verkaufen und sich als vertrauenswürdigen, leistungsfähigen Partner zu empfehlen"¹⁾, stehen in ihrer allgemeinen Werbung im Mittelpunkt, der Name in Verbindung mit Alter der Gesellschaft, Zahl der Versicherten, absolute Höhe von Versicherungsleistung, Gewinnbeteiligung, Eigenkapital, Deckungskapital, Kapitalanlagen, Versicherungsbestand oder Neugeschäft, in Verbindung mit dem Hinweis auf einen allgemein guten Service oder auf bestimmte Serviceleistungen oder mit einem bestimmten Slogan. Damit konzentriert sich die Unternehmenswerbung weitgehend darauf, das Unternehmen bekanntzumachen und gleichzeitig dessen Namen durch beeindruckende Zahlen mit einer Vorstellung von Größe und Sicherheit in Verbindung zu bringen.

Tatsächlich ist jedoch die Qualität einer Lebensversicherung im Sinne eines günstigen Verhältnisses von Preis und Leistung wie auch im Sinne der Sicherheit der Vertragserfüllung von der Größe des jeweiligen Versicherungsunternehmens wenig abhängig. Vielmehr wird die Qualität einer Lebensversicherung weitgehend von der Güte der Geschäftsführung bestimmt²⁾. Dabei ist die Sicherheit der Vertragserfüllung bei allen Anbietern so hoch, daß sie als Kriterium für die Entscheidung der Nachfrager kaum in Frage kommt.

Die in der Lebensversicherungswerbung anzutreffende Fülle von beeindruckenden Zahlen ist somit geeignet, dem Nachfrager die für ihn bedeutsamen Unterschiede zwischen den verschiedenen Anbietern zu verschleiern, zumal über solche Zahlen hinaus zumeist recht wenig unternehmensspezifische Informationen geboten werden.

1) Gross, Chlodwig, Der Slogan in der deutschen Lebensversicherung, in: VW Nr. 6/1977, S. 382.

2) Vgl. S. 5.

Für den Kunden wenig hilfreich ist ein meist allgemeiner Hinweis auf guten Service oder auf Konsumentennähe, da eine solche Bezeichnung trotz erheblicher Unterschiede auf diesem Gebiet praktisch jeder Lebensversicherer in irgendeiner Form für sich in Anspruch nehmen kann. Eine genauere Erläuterung der jeweiligen besonderen Serviceleistung eines Unternehmens¹⁾²⁾ ist jedoch in der Werbung selten zu finden, so daß auch über deren Bedeutung im Rahmen der Gesamtleistung eines Versicherers weitgehend Unklarheit besteht³⁾.

4. Die Werbung durch den Außendienst

Der wichtigste Träger der Werbung ist in der Lebensversicherung der Außendienst⁴⁾. Ihm obliegt die Aufgabe, die Versicherungsinteressenten von einem bestimmten Anbieter zu überzeugen und ihnen einen Vertrag mit diesem Unternehmen zu verkaufen⁵⁾, der ihren Bedürfnissen möglichst weit entsprechen soll. Zu diesem Zweck sprechen üblicherweise die

1) Risikoanalyse, Deckungsberatung, Information über neue Deckungsmöglichkeiten, Anpassung der Versicherungsdeckung, Schadenverhütung, allgemeine Aufklärung über Versicherungs- und Risikothemen, EDV-Service, Finanzdienstleistungen, Informationen aus dem Nicht-Versicherungsbereich, Mitteilung über den Stand der Gewinnbeteiligung; vgl. Henry, Klaus, Versicherungskundendienst heute und morgen (I), in: VW Nr. 5/1977, S. 308; dazu gehören aber auch die kundenfreundliche Gestaltung von Anträgen, Policen, Merkblättern und Prospekten, sowie Vertreterbesuche auch nach Abschluß des Vertrages.

2) Daß dieser Service von den Kunden gewünscht und honoriert wird, ergab eine Marktforschung der Allianz; vgl. Allianz-Zeitung 5/76, S. 3.

3) Vgl. Henry, Klaus, Versicherungskundendienst ..., a.a.O., S. 305; Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb ..., a.a.O., S. 547.

4) Vgl. dazu: Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 12; Farny, Dieter, Absatz und Absatzpolitik der Versicherungsunternehmen, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität Mannheim, Heft 4, Karlsruhe 1971, S. 8.

5) Er erfüllt daher nicht nur Werbeaufgaben, sondern auch Prüfungs-, Beratungs- und Transportaufgaben, vgl. auch Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 14.

Außendienstmitarbeiter mögliche Kunden an, zeigen ihnen gegebenenfalls eine bestehende Versorgungslücke und bieten ihnen einen bestimmten Versicherungsvertrag zur Deckung dieser Lücke an. Wenn dabei unter den derzeit häufigsten Provisionssystemen, die die Vergütung der Vertreter fast nur vom Umsatz abhängig machen¹⁾, im Einzelfall derjenige Vertrag empfohlen wird, der die höchste Provision bringt, so ist dies keineswegs den Vermittlern anzulasten.

Die Werbung durch den Außendienst ist mit dem eigentlichen Verkaufsakt in der Lebensversicherung sehr stark verbunden und läßt sich deshalb kaum davon trennen. Bei dieser umfassenden Form der Werbung geht es nicht nur darum, Informationen zu vermitteln, sondern gleichzeitig auch darum, den Nachfrager soweit zu überzeugen, daß er möglichst noch im Rahmen des entsprechenden Abschlußgespräches einen Versicherungsvertrag abschließt. Daher sind in der Werbung durch Vertreter Verhandlungsatmosphäre und persönliche Bemühungen um den Kunden oft wichtiger als die objektiven Umstände²⁾.

Auch in der Vertreterwerbung spielen Größe und vermeintliche Sicherheit des jeweiligen Unternehmens eine wichtige Rolle als Überzeugungsargument; Beispiele dafür sind: Zahl der Versicherten, Bestand an Versicherungssumme, Alter der Gesellschaft oder Kapitalanlagen des Unternehmens. Da diese und andere Kennzahlen bei jedem Lebensversicherer hohe absolute Werte annehmen, läßt sich leicht ein Eindruck von Solidität und Vertrauenswürdigkeit erzeugen.

Daneben steht oft der Hinweis auf bestimmte Serviceleistungen des vertretenen Unternehmens. Inwieweit diese Leistungen allerdings eine Besonderheit des betreffenden Anbieters oder allgemein üblich sind, weiß der einzelne Nachfrager meist nicht. Er unterliegt damit einer Vorstellung von der Kundenfreundlichkeit des in Frage stehenden Lebensversicherers, die im Einzelfall stark von der Realität abweichen kann.

1) Vgl. dazu Wolff, Volker, Pfründe der Vermittler, HB Nr. 118 vom 25. 6. 1981, S. 2.

2) Vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 316.

Das wohl gewichtigste und häufigste Argument, um die Nachfrager von der Vorteilhaftigkeit einer Lebensversicherung zu überzeugen und sie gleichzeitig zum Abschluß bei dem vertretenen Unternehmen zu bewegen, ist die Rentabilität einer Lebensversicherung als Geldanlage. Dabei wird vom Vertreter entweder gefragt, welchen Betrag der Interessent am Ende der ins Auge gefaßten Vertragslaufzeit zur Verfügung haben möchte, und vorgerechnet, wie "gering" die monatliche oder jährliche Belastung durch eine Lebensversicherung bei dem betreffenden Anbieter ist, oder es wird gefragt, welche finanzielle Belastung als erträglich angesehen wird, und vorgerechnet, wie "hoch" der Auszahlungsbetrag voraussichtlich sein wird.

Um die Rentabilität einer Lebensversicherung im oben genannten Sinn darzustellen, geben fast alle Unternehmen mit Genehmigung des Bundesaufsichtsamtes sogenannte "Beispielrechnungen für einen möglichen Verlauf der künftigen Überschußbeteiligung"¹⁾ heraus. In einer solchen Beispielrechnung wird den Interessenten anhand eines Standardbeispiels vorgeführt, welchen Verlauf die Überschußbeteiligung bei gleichbleibender Geschäftslage und unveränderten Überschußanteilsätzen für ihn nehmen wird und mit welcher Summe er unter diesen Voraussetzungen schließlich rechnen kann. Einige Anbieter benutzen in der Werbung ein sogenanntes "Beispiel für den Verlauf der Überschußbeteiligung in der Vergangenheit ..." ²⁾. Darin wird anhand eines Standardvertrages, dessen Ablauf höchstens einige Jahre zurückliegen darf, die in der Vergangenheit tatsächlich geleistete Überschußbeteiligung gezeigt ³⁾.

Beide Möglichkeiten der Selbstdarstellung sind vom Bundesaufsichtsamt in ihrer äußeren Form weitgehend vorgeschrieben, weitere zusätzliche Angaben sind in der Werbung und in Abschlußgesprächen nicht zulässig ⁴⁾:

1) Vgl. Mohr, Hans-Heinrich, Hofmann, Helmut, a.a.O., S. 159 ff.; VerBAV 1979, S. 188 ff. und S. 248 ff.

2) VerBAV 1979, S. 190.

3) Vgl. ebenda, S. 252 ff.

4) Vgl. ebenda, S. 249.

- Die Versicherungssumme beträgt 10 000 DM oder ein ganzzahliges Vielfaches und die Laufzeit bis zu 30 Jahren.
- In Form einer Tabelle werden jeweils für den Todesfall und den Rückkaufsfall die Leistungen aus der Überschußbeteiligung dargestellt. Dabei sind mindestens die Leistungen in den ersten fünf und den letzten fünf Jahren sowie im 7., 10. und jedem weiteren fünften Jahr aufzuführen.
- Die Ablaufleistung wird einschließlich der gesondert auszuweisenden Schlußüberschußanteile angegeben.
- In gleicher Weise wird ein zweites Beispiel daneben gestellt, bei dem lediglich der angenommene Zinsüberschußanteil auf die Hälfte reduziert wurde.
- Unter jeder Tabellenseite hat ein Hinweis zu stehen, daß es sich lediglich um ein unverbindliches Beispiel handelt, für dessen zukünftige Erfüllung keinesfalls eine Garantie gegeben werden kann.
- Weiterhin ist anzugeben: Versicherungsform, Tarif, Eintrittsalter, Beitragszahlungsdauer und Endalter, Versicherungssumme und jährlicher Beitrag.
- Bei einer Darstellung der künftigen Überschußbeteiligung ist als Fußnote aufzunehmen: Diese Beispielrechnung gilt für das Jahr ... Sie gilt nicht für die darauffolgenden Jahre, falls inzwischen andere Überschußanteile festgesetzt worden sind.

Der materielle Inhalt der Beispielrechnungen hängt maßgeblich von den jeweiligen Überschußanteilsätzen der Unternehmen ab. In der Festlegung dieser Sätze sind die Anbieter weitgehend frei. Das Aufsichtsamt setzt lediglich eine Obergrenze der in Beispielrechnungen im einzelnen zu verwendenden Sätze, indem es die "Finanzierbarkeit" der Überschußbeteiligung eines Lebensversicherungsunternehmens verlangt. Allerdings sind die entsprechenden Anforderungen seitens des Aufsichtsamtes derzeit so großzügig, daß der Tatsächengehalt von Beispielrechnungen bei verschiedenen Anbietern sehr unterschiedlich ist. Solche Darstellungen einzelner Versicherungsunternehmen sind daher gegenwärtig nur sehr beschränkt vergleichbar¹⁾.

1) Zur Problematik der Beispielrechnungen vgl. im einzelnen S. 153 ff.

Kapitel B:

Die staatliche Aufsicht auf dem Lebensversicherungsmarkt

I. Begründung und Zielsetzung der Aufsicht

Die Einrichtung einer staatlichen Aufsicht auf dem Versicherungsmarkt im Jahre 1901¹⁾ war eine politische Willensentscheidung zum Schutze der Verbraucher, die letztlich ihre Berechtigung in der "dem Deutschen Volk eigenen Auffassung von den Aufgaben des Staates"²⁾ findet³⁾. Heute noch mehr als damals erwarten die Bürger aufgrund der großen materiellen Bedeutung der Lebensversicherung für den Einzelnen und dem hohen gesellschaftspolitischen Gewicht, das diesem Gut zukommt, daß der Staat das Lebensversicherungswesen nicht sich selbst überläßt, sondern in einer besonderen Verantwortung⁴⁾ jeden einzelnen Versicherten, die Versicherten-gemeinschaft wie auch die gesamte Lebensversicherungswirtschaft vor Schädigungen durch Mißbräuche und Fehlentwicklungen schützt⁵⁾. Hinzu kommt als weiteres Motiv für das Eingreifen des Staates die Bedeutung des Versicherungsbereiches für die gesamte Volkswirtschaft.

-
- 1) Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. 5. 1901, RGBl. 139; Begründung: Verhandlung des Reichstages, 10. Legislaturperiode, II. Session 1900/01, Erster Anlagenband Nr. 5, auszugsweise abgedruckt in: Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., S. 11 f.
 - 2) Begründung zum VAG, a.a.O., S. 11.
 - 3) So ist es vor allem die Auffassung von den Staatsaufgaben, die in manchen Ländern ein grundsätzlich anderes System der Marktregulierung zuläßt.
 - 4) Vgl. dazu Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 64, Punkte e) und f).
 - 5) Demzufolge setzt die durchaus vertretbare Forderung nach vollkommen freiem Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt voraus, daß sich die Auffassung der Verbraucher von den Staatsaufgaben ändert.

Die gesellschaftspolitische Bedeutung der Lebensversicherung folgt daraus, daß sie in besonderer Weise geeignet ist, die Versorgung der Angehörigen und die Vorsorge für sich selbst zu sichern und dabei gleichzeitig das darauf gerichtete Bewußtsein in der Bevölkerung zu fördern sowie auch darüber hinaus allgemein das Gefühl der Sicherheit in einer Gemeinschaft zu stärken¹⁾.

Die große materielle Bedeutung liegt für jeden Einzelnen sowohl in dem hohen Ausmaß des Schutzes als auch in der meist ansehnlichen Summe der Auszahlung bei Vertragsablauf, was meist nur durch über lange Jahre gesparte und eingezahlte Beiträge erreicht wird.

Das gesamtwirtschaftliche Gewicht wird heute mehr denn je aus den beträchtlichen Kapitalien, die von diesem Bereich der Volkswirtschaft zur Verfügung gestellt werden²⁾, begründet.

Wegen der vielfältigen Bedeutung der Lebensversicherung wären in diesem Sektor Fehlentwicklungen im allgemeinen folgenreicher als in den meisten anderen Teilen der Volkswirtschaft³⁾. Gefahren drohen in dieser Richtung vor allem aus folgenden Gründen:

Mehr als jede andere Branche benötigt die Lebensversicherungswirtschaft unbedingtes Vertrauen der Nachfrager in die Solidität der Unternehmen, die sich in der Fähigkeit, die versprochene Leistung zu erbringen, niederschlägt und Vertrauen in die faire Behandlung der Versicherten, die in einem angemessenen

1) Vgl. Boss, Peter, Systeme ..., a.a.O., S. 15.

2) Vgl. auch Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 49.

3) Vgl. auch Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmereiche ..., a.a.O., S. 32.

Preis-Leistungs-Verhältnis sichtbar wird. Dabei besitzt die unbedingte Leistungsfähigkeit für den Kunden ein überragendes Gewicht¹⁾.

Denn in kaum einem anderen Bereich werden derart langfristige Verträge abgeschlossen, ist deshalb die Erfüllung der versprochenen Leistung in ihrer Höhe derart ungewiß und schwer einschätzbar und doch für den Einzelnen so bedeutsam, ist das Wohl der Kunden in solchem Ausmaß und unabänderlich²⁾ über Jahrzehnte mit dem Gedeih des Vertragspartners verbunden wie in der Lebensversicherung³⁾⁴⁾. Gleichzeitig herrscht bei den Versicherten aufgrund der Abstraktheit des Gutes und der Komplexität seiner Grundlagen über die Lebensversicherung weitgehende Unkenntnis, so daß "selbst der sorgsame und verständige Bürger ohne Hilfe von anderer Seite zu eigener zuverlässiger Beurteilung der Anstalten ... regelmäßig nicht imstande ist"⁵⁾.

-
- 1) Vgl. dazu Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmehereiche ..., a.a.O., S. 31; Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 44; Harbauer, Adelgunde, Forster, Edgar, Steinmüller, Heinz, Sicherheit und Wettbewerb - konkurrierende wirtschaftspolitische Ziele auf Versicherungsmärkten, in: Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik, Tübingen 1979, S. 276; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 47 und S. 58.
 - 2) Nach Vertragsabschluß haben die Versicherten keine nennenswerten Einflußmöglichkeiten auf den Versicherer mehr; vgl. Bischoff, Harald, Die Angemessenheit ..., a.a.O., S. 166.
 - 3) Vgl. Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 66; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 58.
 - 4) Das unternehmerische Risiko lastet im wesentlichen auf den Versicherten; vgl. Rohrbeck, Walter, Wesen, Gehalt und Reform der deutschen Privatversicherung, Berlin-München 1949, S. 146.
 - 5) Begründung zum VAG, a.a.O., S. 11; vgl. auch Boss, Peter, Systeme ..., a.a.O., S. 15; Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 53; Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 53. Hesberg, Dieter, Flexiblere Grenzen für den Wettbewerb in der Versicherungswirtschaft, in: ZfV Nr. 7/1979, S. 187.

Die daraus begründete Gefahr, daß das Vertrauen der Nachfrager mißbraucht wird oder daß durch Fehlverhalten¹⁾ eine unbeabsichtigte Schädigung eintritt, wird wesentlich verstärkt durch die Besonderheit des Lebensversicherungsmarktes, daß es keinen objektiven Maßstab dafür gibt, ob der Preis, den ein Anbieter fordert, ausreichend ist, um die versprochene Leistung im vereinbarten Zeitpunkt auch tatsächlich erbringen zu können. Welche Prämie dafür notwendig ist, hängt von der Entwicklung in der Zukunft ab, so daß die Prämienforderung ohne die bestehende Aufsicht weitgehend der optimistischen oder pessimistischen Erwartung des jeweiligen Anbieters unterworfen wäre. Die Nachfrager könnten jedoch die Angemessenheit einer bestimmten Prämienforderung kaum beurteilen.

Aus der dargelegten Begründung einer Aufsicht heraus ergibt sich als ihre umfassende Aufgabe, die dauernde Erhaltung und Förderung des Vertrauens in die Lebensversicherung durch wirksamen und ausreichenden²⁾ Schutz des Publikums vor Gefährdungen sicherzustellen³⁾. Aus diesem Oberziel leiten sich für die praktische Tätigkeit als Ziele der Aufsicht ab, die Leistungsfähigkeit der Unternehmen zu sichern und damit Kon-

1) Vgl. dazu Bischoff, Harald, Die Angemessenheit ..., a.a.O., S. 2; Frey, Emil, Einige Bemerkungen zur steuerlichen "Besonderheit" der Versicherungswirtschaft, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 100.

2) Begründung zum Urteil der BVerwG Nr. 1 A 12. 78 zur Prämienanpassungsklausel, auszugsweise abgedruckt in: ZfV Nr. 7/1981, S. 182 f.

3) Vgl. BVerwG, Urteil vom 10. Januar 1961 - I C 46. 57, abgedruckt in: VerBAV 1961, S. 128; Vgl. auch Wessels, Herbert, Gedanken zu einer Reform des Versicherungsaufsichtsrechts, Diss. Hamburg 1962, S. 33.

kurse von Lebensversicherern zu verhindern¹⁾, auf die Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung hinzuwirken und den Geschäftsbetrieb der Versicherungsunternehmen in Einklang mit Gesetzen, Geschäftsplänen und guten Sitten zu halten²⁾. Das erste Ziel wird auch als Schutz der Gläubigerinteressen, das zweite als Schutz der Schuldnerinteressen bezeichnet, das dritte Ziel könnte als Sicherung ordnungsmäßigen Geschäftsgebarens gekennzeichnet werden.

Zum Schutz der Gläubigerinteressen müssen im einzelnen die beiden Ziele verfolgt werden, durch entsprechende Kalkulation die dauernde "Ausreichendheit" der Prämien zu sichern³⁾ und durch geeignete Anlage der sich ansammelnden Kapitalien sowie eine entsprechende Geschäftsführung die Sicherheit der Leistungen zu garantieren⁴⁾.

Der Schutz der Schuldnerinteressen, insbesondere die Erfüllung der Forderung nach Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung, kann durch Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt angestrebt werden, ohne daß die Aufsichtsbehörde direkt in das Preis-Leistungs-Verhältnis eingreift.

1) Vgl. Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, Berlin 1961, S. 44. Dies darf nicht verwechselt werden mit der Zielsetzung, alle Unternehmen am Leben zu erhalten, was keineswegs die Aufgabe der Aufsicht ist. Vielmehr liegt der Sinn einer Aufsichtsbehörde auch darin, bei gefährdeten Unternehmen, bei denen eine Sanierung nicht mehr möglich oder sinnvoll erscheint, rechtzeitig und ohne Schaden für die Versicherten eine Übertragung auf andere Unternehmen zu erreichen; vgl. dazu Kalwar, Hans, Stöhr, Jochen, 75 Jahre Verbraucherschutz durch Versicherungsaufsicht, in: VW Nr. 13/1976, S. 682 f.

2) Vgl. auch Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz § 81, Abs. 2, und Rdnr. 1, a.a.O., S. 683 und S. 684.

3) Vgl. auch Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 63; derselbe, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 53.

4) Ähnlich Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 382; Wessels, Herbert, Gedanken ..., a.a.O., S. 33.

Um die Interessen der Versicherungsnehmer als Schuldner zu unterstützen, steht für die Aufsicht vornehmlich das Ziel der Wettbewerbsförderung im Vordergrund¹⁾. Dies beinhaltet auch den Schutz der Nachfrager vor der Ausnutzung von Marktmacht seitens der Anbieter. Insoweit überschneiden sich die Aufgaben der Versicherungsaufsicht mit denen des Bundeskartellamtes nach §§ 44 ff. des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB)²⁾.

Die umfassende Aufsicht über den gesamten Geschäftsbetrieb durch das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen ermöglichte es dem Gesetzgeber, mit § 102 GWB für den Versicherungsbereich eine Ausnahmeregelung zu schaffen: Die Unwirksamkeit wettbewerbsbeschränkender Vereinbarungen nach § 1 GWB und die Nichtigkeit von Verträgen, welche die Freiheit der Gestaltung von Preisen oder Geschäftsbedingungen beschränken, nach § 15 GWB gilt nicht im Zusammenhang mit Tatbeständen, die der Genehmigung oder Überwachung des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen unterliegen. Bei einem Mißbrauch der durch diese Ausnahmeregelung erlangten Stellung kann die Kartellbehörde im Einvernehmen mit dem BAV einschreiten.

Soweit es den im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit stehenden Bereich der Lebensversicherung betrifft, hat diese Ausnahmeregelung bisher zu keinerlei Spannungsverhältnis zwischen dem Bundeskartellamt und dem Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen geführt³⁾.

1) Vgl. auch Braeß, Paul, Über das Wettbewerbssystem der Versicherung; in: Greiß, Franz, Meyer, Fritz W. (Hrsg.), Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur, Festgabe für Alfred Müller-Armack, Berlin 1961, S. 31; Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 52; Harbauer, Adelgunde u. a.; Sicherheit und Wettbewerb ..., a.a.O., S. 278; Sölter, Arno, Das Rätsel Wettbewerb, in: Arbeitskreis Kartellgesetz (Hrsg.), 10 Jahre Kartellgesetz, Bergisch Gladbach 1968, S. 16.

2) Vgl. Deutscher Bundestag, 2. Wahlperiode 1953, Drucksache 1158, S. 21 ff.; Änderungen vgl. BGBI. I (1974), S. 869, und BGBI. I (1976), S. 1697, BGBI. I (1980), S. 1761.

3) Vgl. Tätigkeitsberichte des Bundeskartellamtes (BKA), Bundestagsdrucksache 1958 III. Wahlperiode Nr. 1000, 1959 III. Wahlperiode Nr. 1795, 1960 III. Wahlperiode Nr. 2734, 1961 IV 378, 1962 IV 1220, 1963 IV 2370, 1964 IV 3752, 1965 V 530, 1966 V 1960, 1967 V 2841, 1968 V 4236, 1969 VI 950, 1970 VI 2380, 1971 VI 3570, 1972 7/986, 1973 7/2250, 1974 7/3791, 1975 7/5390, 1976 8/704, 1977 8/1925, 1978 8/2980, 1979/1980 9/565; Prölss, Erich u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, a.a.O., S. 28 ff., 770, 775 ff.

Darüber hinaus muß die Aufsicht in solchen Fällen, in denen Lebensversicherungsunternehmen eine Bevorzugung einzelner Versichertengruppen beabsichtigen, auf eine Gleichbehandlung hinwirken¹⁾.

II. Das System der materieller Staatsaufsicht

1. Grundsätzliches

Das im Jahre 1901 eingerichtete System der Aufsicht, die materielle Staatsaufsicht, wurde durch keine der späteren Änderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes grundsätzlich in Frage gestellt²⁾. Dieses System stellt die umfassendste der gegenwärtigen Aufsichtsformen dar.

Die materielle Staatsaufsicht wirkt in zweifacher Hinsicht zum Schutze des Publikums, zum einen durch den Zwang, zur Aufnahme des Geschäftsbetriebes in der Lebensversicherung eine Genehmigung der Aufsichtsbehörde beantragen zu müssen, zum anderen dadurch, daß der laufende Geschäftsbetrieb einer eingehenden Überwachung unterworfen ist³⁾. Aufgrund des Konzessionszwanges ist von vornherein ausgeschlossen, daß unsolide oder nicht vertrauenswürdige Anbieter auf dem Markt erscheinen. Die laufende Überwachung sorgt dafür, daß Mißbräuche nicht Platz greifen, die zu einer Gefährdung der Belange des Versicherten führen. Sie verhindert jedoch nicht, daß nötige Anpassungen an veränderte Verhältnisse und günstige Weiterentwicklungen zeitig und allgemein durchgeführt werden können⁴⁾.

1) Vgl. dazu Kalwar, Hans, Stöhr, Jochen, 75 Jahre Verbraucherschutz ..., a.a.O., S. 682.

2) Vgl. Wessels, Herbert, Gedanken ..., a.a.O., S. 26.

3) Vgl. Boss, Peter, Systeme ..., a.a.O., S. 88; Diehl, Walter, Die Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 9 f.; vgl. auch Braeß, Paul, Über das Wettbewerbsystem der Versicherung, in: Festgabe für Müller-Armack, a.a.O., S. 29.

4) Vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 388; vgl. auch S. 170.

Die Alternative zum System der materiellen Staatsaufsicht ist das sogenannte Publizitätssystem, wie es beispielsweise in Großbritannien verwirklicht ist¹⁾. Dabei sorgt der Staat lediglich für eine weitgehende Offenlegung der Ertrags- und Vermögenslage und überläßt es dem Publikum, notwendige Konsequenzen aus den veröffentlichten Daten zu ziehen.

Diese Art der Aufsicht kann allerdings nicht verhindern, daß gelegentlich Unternehmen in Konkurs geraten mit der Folge einer Schädigung der bei ihnen Versicherten und einer Beeinträchtigung des Vertrauens in die gesamte Branche. Dieser Nachteil gegenüber der materiellen Staatsaufsicht, die eine solche Entwicklung rechtzeitig erkennen und eingreifen kann, ehe es zu Schaden für die Versicherten kommt, bringt allerdings auf der anderen Seite auch den Vorteil, daß gerade angesichts möglicher Konkurse eine Anreizwirkung auf die Unternehmen ausgeht, möglichst erfolgreich zu arbeiten und kostengünstig anzubieten, um dieser Gefahr zu entgehen. Gleichzeitig wird durch dasselbe Risiko auf die Nachfrager ein gewisser Zwang ausgeübt, sich vor Vertragsabschluß eingehend mit der Materie der Lebensversicherung zu beschäftigen und auch nach dem Abschluß ihr Vertragsunternehmen und die Konkurrenten zu beobachten²⁾.

Insgesamt dürfte das Interesse an Lebensversicherungsfragen und ihr Verständnis beim Publizitätssystem größer sein als bei einem System materieller Aufsicht, wo der Versicherungsinteressent oft nicht mehr davon ausgeht, daß er den Vertrag und den Anbieter genauestens prüfen muß, sondern annimmt, daß durch die behördliche Genehmigung die Ordnungsmäßigkeit und die Vertrauenswürdigkeit des Angebotes gesichert seien³⁾.

1) Vgl. dazu S. 118 ff.

2) Vgl. auch Farny, Dieter, Die Versicherungswirtschaft im Wettbewerbskonzept der Marktwirtschaft, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 64.

3) Vgl. Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, Vorbemerkungen, Rdnr. 45, S. 18.

2. Die Mittel der Aufsicht

Die materielle Staatsaufsicht ist in verschiedenen Ländern unterschiedlich stark ausgeprägt¹⁾. Der deutsche Gesetzgeber hat in einer engen Anlehnung an das Vorbild der Schweiz der Aufsichtsbehörde einen weiten Ermessensspielraum eingeräumt, anstatt alle Einzelheiten der Aufsichtsführung festzulegen. So wurde eine große Anpassungsfähigkeit an sich verändernde Gegebenheiten geschaffen, die nach bisheriger Erfahrung den Vorteil bietet, daß eine Entwicklung des Lebensversicherungswesens infolge unternehmerischer Initiative von der Staatsaufsicht nicht behindert, sondern ganz im Gegenteil eher gefördert wird²⁾.

a) Die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb

Zur Aufnahme des Geschäftsbetriebs in der Lebensversicherung bedarf es nach § 5 VAG der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde. Dazu ist mit dem Antrag gleichzeitig ein Geschäftsplan zur Prüfung und Genehmigung einzureichen. Dieser hat insbesondere als Bestandteil die Satzung und die allgemeinen Versicherungsbedingungen zu enthalten sowie nachzuweisen, daß die Verhältnisse eine dauernde Erfüllbarkeit der künftigen Verpflichtungen der Unternehmen sicherstellen. Zu diesem Zweck ist eine Schätzung der Aufwendungen zur Errichtung und Inangasetzung des Geschäftsbetriebes vorzulegen und die Ausreichendheit der dafür zur Verfügung stehenden Mittel nachzuweisen, ist die beabsichtigte Rückversicherung anzugeben und sind die rechtlichen, versicherungstechnischen und finanziellen Grundlagen vollständig offenzulegen. Dies ist in § 11 VAG für die Lebensversicherung genauer festgesetzt: Darstellung der Tarife, der Grundsätze zur Berechnung der Prämien und Prämienreserven, der Höhe des Zinsfußes und des Zuschlags zur Nettoprämie, der maßgebenden Wahrscheinlichkeitstabellen sowie auch des Maßstabes für die Gewinnverteilung.

1) Vgl. im einzelnen Kapitel D, S. 113 ff.

2) Vgl. Boss, Peter, Systeme ..., a.a.O., S. 88; Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 110; vgl. auch VerAfP 1911, S. 46; Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht in neuer Entwicklungsphase, in: VW Nr. 14/1976, S. 764.

Mit diesem Zulassungszwang hat die Aufsichtsbehörde ein entscheidendes Mittel in der Hand, durch Versagung der Erlaubnis oder Erteilung von Auflagen nach § 8 VAG schon bei der Zulassung der Unternehmen dafür zu sorgen, daß die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt und vor allem nicht durch mangelnde Qualifikation der Geschäftsführung¹⁾ oder ungenügende Vertragserfüllung gefährdet werden. Denn sie wird und muß nur dann den Geschäftsbetrieb einer Lebensversicherung genehmigen, wenn ein Unternehmen fachlich und finanziell auf gesunden Grundlagen ruht, fachkundig und zuverlässig geleitet wird und wenn kein Widerspruch zu Gesetzen und guten Sitten vorliegt²⁾.

b) Die laufende Überwachung

Im Geschäftsplan sind alle wesentlichen Fragen festgelegt, die die Ordnungsmäßigkeit des Geschäftsbetriebes und die unbedingte Fähigkeit der Vertragserfüllung sicherstellen; Abweichungen vom genehmigten Geschäftsplan sind nicht zulässig und Änderungen des Geschäftsplanes bedürfen nach § 13 VAG der Genehmigung³⁾. Somit hat die Aufsichtsbehörde eine dauernde Übersicht über die Grundlagen des Geschäftsbetriebes eines jeden Lebensversicherers und über sämtliche wesentlichen Entwicklungen. Sie kann mit dem Mittel einer Versagung der Erlaubnis einer Geschäftsplanänderung eingreifen⁴⁾, falls durch eine solche Änderung die Belange der Versicherten nicht mehr ausreichend gewahrt erscheinen⁵⁾.

1) Vgl. dazu Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 8, Rdnr. 20 ff., a.a.O., S. 176 f.

2) Vgl. VerAfP 1938, S. 41.

3) Genaues zur Geschäftsplanänderung, vgl. Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 14, Rdnr. 3 und 4, a.a.O., S. 257 f.

4) Über § 13 hat die Aufsichtsbehörde "ihre Hand am Hebel des versicherungstechnischen Fortschritts"; vgl. Schmidt, Reimer, Europäisches Versicherungsaufsichtsrecht, Rechtsquellen der Länder der EWG, Berlin 1954, S. 27.

5) Als Maßstab können neben Recht und Gesetz allgemeine Grundsätze vernünftiger Versicherungstechnik und Versicherungserfahrung gelten; vgl. ebenda, S. 24.

Demgegenüber sind Entstehung und Verteilung der Überschüsse in einem weiten Bereich dem freien Handlungsspielraum der Versicherungsunternehmen überlassen. Dadurch sind bei der Festlegung des endgültigen Preis-Leistungs-Verhältnisses die Überwachungsmöglichkeiten des Aufsichtsamtes bewußt darauf beschränkt, im Rahmen der Genehmigung der Grundsätze für die Gewinnverteilung auf eine möglichst weitgehend verursachungsgerechte Verteilung zu achten. Darüber hinaus soll das Aufsichtsamt eine zu geringe Überschußbeteiligung der Versicherten eines Unternehmens möglichst verhindern, wenn diese nach seiner Auffassung einen Mißstand¹⁾ und damit eine Gefährdung von Versichertenbelangen darstellt.

Neben den Anträgen auf Genehmigung von Geschäftsplänen und Geschäftsplanänderungen stehen dem Aufsichtsamt folgende Mittel der Informationsgewinnung zur Verfügung:

- Die externe Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen gegenüber der Öffentlichkeit und die genauere interne Rechnungslegung gegenüber dem Aufsichtsamt (beide begründet aus § 55, Abs. 1 VAG),
- der Prüfungsbericht des Abschlußprüfers mit den Bemerkungen von Vorstand und Aufsichtsrat (§ 59 VAG),
- Vierteljahresstatistiken über Geschäftsverlauf, Neuanlagen und Vermögensbestände (§ 54 d VAG und R 11/76),
- jährliche Abschriften der Eintragungen in den Deckungsstock (§ 66, Abs. 6, Satz 4 VAG),
- Anzeigen über den Erwerb bestimmter Vermögensanlagen (Grundstücke und Beteiligungen, § 54, Abs. 2 VAG)²⁾,

1) Vgl. zur genaueren Definition dieses Begriffes Prölss, Erich R. u. a., ebenda, § 81, Rdnr. 15 und 16, S. 689 f.

2) Vgl. dazu auch Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 150.

- Halbjahresmeldungen über Unregelmäßigkeiten im Versicherungsaußendienst (GB BAV 1972, S. 35),
- Befragungen von Versicherungsunternehmen und Sachverständigen,
- Teilnahme an Sitzungen des Aufsichtsrates oder der obersten Vertretung (83, Abs. 3 VAG),
- Anzeigepflicht einer Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung durch den Vorstand (§ 88, Abs. 2 VAG),
- Antrag auf Übertragung des Versicherungsbestandes,
- eigene Prüfung an Ort und Stelle (§ 83, Abs. 1 und 2, § 84,
- Beschwerden über das Verhalten von Versicherungsunternehmen¹⁾.

Die eigene Prüfung an Ort und Stelle ist für das Aufsichtsamt ein zentrales Überwachungsmittel, da nur auf diese Weise festgestellt werden kann, ob die tatsächlichen Verhältnisse bei den einzelnen Lebensversicherungsunternehmen dem durch die übrigen Informationsträger Berichteten entsprechen.

Außer diesen vom Gesetzgeber auferlegten Überprüfungen des Lebensversicherungswesens, in deren Rahmen die Informationen erst mit einer gewissen Verzögerung beim Aufsichtsamt eingehen, kommt es vor, daß sich die Unternehmen manchmal auch aus eigenem Antrieb an das BAV wenden, wenn besondere Tatbestände des Geschäftsverlaufs ein späteres Eingreifen der Aufsicht wahrscheinlich erscheinen lassen.

1) Diese zeigen oft der Aufsichtsbehörde an, bei welchen Unternehmen oder hinsichtlich welcher allgemeiner Sachverhalte des Lebensversicherungswesens die Versicherten selbst ihre Belange nicht ausreichend gewahrt sehen; vgl. Bäumer, Arno Paul, Duale Interessenlage der Aufsicht, in: VW Nr. 14/1976, S. 775; Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht und Verbraucherschutz, in: VW Nr. 10/1978, S. 587; vgl. dazu auch Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 81, Rdnr. 6 und 7, .a.O., S. 686 f.

Die aufsichtsbehördliche Überwachung erstreckt sich auf alle Mittel und Wege, welche von den Unternehmen zur Erreichung der Versicherungszwecke angewandt werden und von denen sowohl ihre geschäftlichen Erfolge als auch die wirtschaftliche und rechtliche Stellung der Versicherten wesentlich abhängen¹⁾. Es darf dabei angenommen werden, daß die Aufsichtsbehörde in der Regel von allen für die Belange der Versicherten wesentlichen Entwicklungen des Lebensversicherungsmarktes und Gegebenheiten bei den einzelnen Unternehmen Kenntnis erhält, wenn auch oft eine zeitliche Verzögerung von einigen Monaten in Kauf genommen werden muß.

Allerdings wird die Überwachung der Lebensversicherer durch das Aufsichtsamt dann eingeschränkt, wenn Anbieter Teilbereiche ihres Geschäftsbetriebes auf selbständige Unternehmen ausgliedern, welche nicht der Überwachung und Einflußmöglichkeit des BAV unterliegen²⁾. Eine solche Ausgliederung ist, wenn dem Aufsichtsamt nicht die Möglichkeit einer eingehenden Kontrolle eingeräumt wird, geeignet, die Gefahr einer Schädigung von Versicherten hervorzurufen und in diesem Fall unbedingt zu verhindern.

c) Die Eingriffsmittel der Aufsicht

Nach dem oben Gesagten sind regelmäßig folgende Tatbestände Anlaß für ein Eingreifen der Aufsichtsbehörde zur Wahrung der Belange der Versicherten gemäß § 81, Abs. 2 VAG³⁾:

- Unternehmen weichen von gesetzlichen Normen oder Geschäftsplänen ab,

1) Vgl. Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 59.

2) Vgl. dazu insbesondere das Rundschreiben R 6/1976 des BAV, abgedruckt in: VerBAV 1976, S. 211.

3) Vgl. dazu Schmidt, Reimer, Europäisches ..., a.a.O., S. 34, Wessels, Herbert, Gedanken ..., a.a.O., S. 15.

- Verhaltensweisen innerhalb des gesamten Geschäftsbetriebes
 - nicht nur soweit er genehmigungspflichtig ist - verursachen einen Mißstand oder die Gefahr eines Mißstandes, also einer Schädigung von Versicherten¹⁾,
- die äußeren Gegebenheiten, insbesondere die versicherungstechnischen Grundlagen und deren Entwicklung machen eine Anpassung der Geschäftspläne oder des Verhaltens der Lebensversicherer erforderlich.

Die größte Schwierigkeit für die Aufsichtsbehörde ist dabei häufig nicht das Informationsproblem, sondern die Frage, ob eingegriffen werden soll und mit welchem Mittel, also die angemessene Ausnutzung des Ermessensspielraums. Denn einerseits soll jede Maßnahme auch die erwünschte Wirkung auf das Verhalten von Lebensversicherungsunternehmen zeigen, andererseits unterliegt auch die Aufsichtsbehörde bei ihrer Entscheidung dem allgemeinen Verwaltungsgrundsatz der Verhältnismäßigkeit, der verlangt, daß die ergriffene Maßnahme für den beabsichtigten Zweck erforderlich, geeignet und angemessen sein muß²⁾.

Ganz allgemein kann gemäß der Generalnorm des § 81, Abs. 2, Abs. 1 VAG die Aufsichtsbehörde "die Anordnungen treffen, die geeignet sind, den Geschäftsbetrieb mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Geschäftsplan in Einklang zu erhalten oder Mißstände zu beseitigen, welche die Belange der Versicherten gefährden oder mit den guten Sitten in Widerspruch bringen"³⁾.

-
- 1) Vgl. Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 81, Rdnr. 16, a.a.O., S. 690.
 - 2) Vgl. Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, Vorbemerkungen, Rdnr. 43, S. 17, und § 81, Rdnr. 9, a.a.O., S. 687; vgl. ebenso Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 12. April 1956, BVerwG I A 6.55, in: VerBAV 1956, S. 209 und 210.
 - 3) Prölss, Erich R. u. a., ebenda, S. 683.

Die leichteste und häufig benutzte Möglichkeit ist der Kontakt mit den jeweiligen Unternehmen, das Überzeugen der Geschäftsführung und dann auch der Hinweis auf mögliche weitere Maßnahmen seitens des Aufsichtsamtes. Schon genannt wurde die Nicht-Erlaubnis von beantragten Geschäftsplanänderungen, darüber hinaus ist aber ebenso nach § 81 a VAG eine Änderung oder Aufhebung eines bestehenden Geschäftsplanes auch mit Wirkung für bestehende oder noch nicht abgewickelte Versicherungsverhältnisse durch das Aufsichtsamt möglich.

Eine Reihe weiterer Eingriffsmittel ist ausdrücklich im Gesetz genannt:

- Untersagung einer Verbindung von Darlehensgeschäften mit Versicherungsabschlüssen (§ 81, Abs. 2, Satz 2),
- Untersagung von Sondervergütungen und Begünstigungsverträgen (§ 81, Abs. 2, Satz 3)¹⁾,
- Festsetzung von Zwangsgeldern zur Durchsetzung von Anordnungen bis zu 50.000 DM (§ 81, Abs. 3),
- Untersagung der Fortsetzung einer Beteiligung (§ 82)²⁾,
- Einberufung von Aufsichtsrat oder Mitgliederversammlung mit dem Recht auf Anhörung (§ 93, Abs. 3),
- Bestellung eines Sonderbeauftragten³⁾ aufgrund § 81, Abs. 2, Satz 1, § 87, Abs. 4, Satz 1 oder § 89, Abs. 1 VAG (nach Art. 3 der Verordnung zur Durchführung des VAG vom 21. April 1936, RGBl. I, S. 376).

1) Vgl. dazu Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 81, Rdnr. 106 ff., S. 704 ff.

2) Zu den begründenden Tatbeständen vgl. ebenda § 82, Rdnr. 2, S. 802 f.

3) Dieser übernimmt die Rechte und Pflichten eines oder mehrerer Organe einer Unternehmung ohne direkt an Weisungen der Aufsichtsbehörde gebunden zu sein. Er kann auch eine Bestandsübertragung vornehmen, nicht jedoch die Aufsichtsbehörde selbst, vgl. Prölss, Erich R. u. a., ebenda, § 14, Rdnr. 14, S. 265.

- Widerruf der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb (§ 87) mit der Möglichkeit, die Verfügung über die Vermögensgegenstände der Unternehmung einzuschränken oder zu untersagen oder geeigneten Personen zu übertragen (§ 87, Abs. 4),
- Antrag auf Eröffnung des Konkurses (§ 88)¹⁾,
- Herabsetzung von Leistungen (§ 89, Abs. 2) und
- Verbot von Zahlungen (§ 89, Abs. 1, Satz 1) zur Vermeidung eines Konkurses.

Neben den direkten Eingriffsmitteln stehen dem Aufsichtsamt die Möglichkeiten der indirekten Einwirkung auf den Lebensversicherungsmarkt durch Veröffentlichungen und Mitteilungen (§ 103, Abs. 1) von Rechts- und Verwaltungsgrundsätzen (§ 103, Abs. 2) zur Verfügung. Dies geschieht regelmäßig mit den monatlichen Veröffentlichungen und den jährlichen Geschäftsberichten des BAV, die durch Einbeziehung weiterer Beiträge "einen umfassenden Überblick über Stand und Entwicklung der deutschen Individualversicherung"²⁾ geben und so für die Unternehmen und die Versicherungsinteressenten als gute Orientierung dienen können. Über die regelmäßigen Veröffentlichungen hinaus werden vom Aufsichtsamt Auskünfte, Presseinformationen, unverbindliche Mitteilungen, Ratschläge und Anregungen erteilt. Die gesamten vielfältigen Möglichkeiten zum Eingreifen erlauben es dem Aufsichtsamt, jeder Gefährdung der Belange der Versicherten wirksam entgegenzutreten.

1) Dieser Antrag kann nur von der Aufsichtsbehörde gestellt werden, vgl. dazu ebenda, § 88, Rdnr. 3, S. 817; Sieg, Karl, Kompetenzgrenzen der Versicherungsaufsicht unter dem Aspekt des Wettbewerbs, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswirtschaft (ZVW), Bd. 68, 1979, S. 96.

2) Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 103, Rdnr. 1, a.a.O., S. 831.

III. Das Vorgehen des Aufsichtsamtes in der Praxis

1. Grundsätzliches

Es muß grundsätzlich als legitimes Verhalten zur Erreichung des Zweckes der materiellen Staatsaufsicht angesehen werden, durch vorbeugende Mitwirkung am Lebensversicherungswesen das "polizeimäßige Einschreiten"¹⁾ zu verhindern. Daher spielt sich die Einflußnahme der Aufsicht häufig weitab von der öffentlichen Diskussion im Vorfeld des Geschehens und damit im Verborgenen ab, indem vorab die Standpunkte der Versicherungswirtschaft mit der Aufsicht abgeklärt werden²⁾. Gleichzeitig kann so weitgehend eine Schädigung des Vertrauens in das Lebensversicherungswesen vermieden werden.

Der Überredungsdirigismus der Aufsichtsbehörde dient dabei einer Vermeidung von Konfrontation und der Förderung des sachlichen Meinungsaustausches unter Fachleuten, die sich den Spielregeln aus Einsicht unterwerfen³⁾. Es entsteht jedoch dabei die Gefahr, daß durch zu große Rücksichtnahme oder Zurückhaltung bei wesentlichen Entscheidungen seitens des Aufsichtsamtes der Schutz des Publikums unangemessen vernachlässigt wird⁴⁾. Jedenfalls muß dies beispielsweise angesichts der bisherigen Regelungen der Beispielsrechnungen, der teilweise erfolglosen Bemühungen zur Verbesserung unbefriedigender Geschäftsergebnisse mancher Lebensversicherer⁵⁾ und der immer noch mangelhaften Zeitnähe der Gewinnverteilung bei vielen Unternehmen angenommen werden.

1) Vgl. Kalwar, Hans, Stöhr, Jochen, 75 Jahre ..., a.a.O., S. 681.

2) Vgl. Löwe, Walter, Verbraucherschutz in der Versicherungswirtschaft, die Perspektive des Gesetzgebers, in VW Nr. 6/1977, S. 374.

3) Vgl. Büchner, Georg, Die Versicherer und ihr Recht, in: VW Nr. 24/1977, S. 1547.

4) Vgl. auch Surminski, Arno, Versicherungswirtschaft aus der Sicht ..., a.a.O., S. 280.

5) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 25.

2. Zur Beeinflussung des Wettbewerbsgeschehens

Das Aufsichtsamt ist mehrere Wege gleichzeitig gegangen, den Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt insgesamt zu verbessern. Zum Schutz des Leistungswettbewerbs hat es Anordnungen erlassen, die sich allgemein mit dem Verhalten im Rahmen der Werbung befassen¹⁾: So ist es unter anderem unzulässig, sich durch Werbepostkarten Daten über den Ablauf bestehender Versicherungen zu beschaffen, Vermittler zu Geschäften um jeden Preis anzustacheln, mit der Tatsache der Beaufsichtigung zu werben, Vertreter von anderen Unternehmen auszuspannen, mit Danksagungen von Kunden zu werben, den Abschluß eines Vertrages unter Vorspiegelung falscher Tatsachen zu erschleichen, zur Gewinnung von Adressen Preisausschreiben durchzuführen, Versicherungsscheine zur Werbung einzusetzen, Vorversicherungsverträge mit Interessenten abzuschließen, die noch länger als ein Jahr bei einem anderen Versicherer vertraglich gebunden sind, mit Äußerungen der Wirtschaftsprüfer zu werben oder aufdringliche, sittenwidrige, irreführende oder vergleichende Werbung zu treiben.

Zur Förderung des Wettbewerbs auf dem Wege einer Verbesserung der Markttransparenz hat das Aufsichtsamt einheitliche Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Tarife und Prämienreserven vorgeschrieben, für jede Lebensversicherungsart Grundsatzge-

1) Vgl. im einzelnen Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 81, Rdnr. 60 ff., a.a.O., S. 696 ff.; vgl. auch Sieg, Karl, Kompetenzgrenzen ..., a.a.O., S. 103: "Werbung und Verhalten des Vermittlers sind die härtesten Teile des Wettbewerbs".

schäftspläne¹⁾ und Musterbedingungen²⁾ mit Erläuterungen veröffentlicht, denen die Geschäftspläne und Versicherungsbedingungen der Unternehmen weitgehend entsprechen müssen³⁾, die Selbstdarstellung der Unternehmen mittels Beispielrechnungen geregelt⁴⁾, Grundsätze für die Gestaltung der Antragsvordrucke angegeben⁵⁾ und Grundsatzgeschäftspläne für die Überschußverteilung verlangt⁶⁾.

In diesen Bereichen der Versicherungstechnik und der Bedingungen sind die Gestaltungsmöglichkeiten des Angebotes der Lebensversicherer begrenzt⁷⁾, um durch eine gewisse, begrenzte Vereinheitlichung des Angebo-

-
- 1) Für Großeßen im VerBAV 1975, S. 476 ff., und VerBAV 1976, S. 28 ff.; für Risikoversicherung vgl. VerBAV 1973, S. 116 ff. und S. 156 ff.; für fondsgebundene Lebensversicherungen in VerBAV 1975, S. 138 ff. und S. 198 ff.; für die Vermögensbildungsversicherung in VerBAV 1977, S. 285 ff. und VerBAV 1971, S. 55 f. und S. 121 ff.; für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung des Versicherungsschutzes in VerBAV 1974, S. 11 ff. und S. 25 ff.; für Verträge mit Sammelinkasso in VerBAV 1978, S. 219 ff.; für die Berufsunfähigkeitsversicherung in VerBAV 1974, S. 345 ff. und 1976, S. 383 f.; für die Berufsunfähigkeits-Gruppenversicherung in VerBAV 1976, S. 426 ff.
 - 2) So beispielsweise für Großeßen in VerBAV 1975, S. 434 ff.; für die Risikoversicherung in VerBAV 1976, S. 432 ff.; für die fondsgebundene Lebensversicherung in VerBAV 1975, S. 147 ff.; für die Vermögensbildungsversicherung in VerBAV 1976, S. 158 ff. und 1977, S. 249 ff.; für die Unfallzusatzversicherung in VerBAV 1970, S. 208 ff.
 - 3) Diese Maßnahmen dienen aber zumindest teilweise auch der Arbeitsvereinfachung und Kostensenkung; vgl. Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 1983.
 - 4) Vgl. S. 73 f. und S. 153 ff.
 - 5) Vgl. VerBAV 1978, S. 308 ff.
 - 6) Vgl. GB BAV 1966, S. 37.
 - 7) Nur bei "echten Fortschritten" im Wettbewerb werden neue, abweichende Bedingungen genehmigt, wobei sich die Aufsichtsbehörde vorbehält zu entscheiden, wo ein echter Fortschritt liegt; vgl. Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung ..., a.a.O., S. 67.

tes die Grundvoraussetzungen für eine Markttransparenz zu schaffen¹⁾. Gerade diese Bereiche sind nämlich dem Verständnis des unvorgebildeten Kunden weitgehend verschlossen. Deswegen zielt die Aufsichtsbehörde darauf ab, den Wettbewerb auf solche Merkmale des Gutes Lebensversicherung zu konzentrieren, die für den Kunden wenigstens teilweise erklärbar und erfaßbar sind und an Hand derer er eine Auswahlentscheidung nach seinen Bedürfnissen treffen kann, nämlich auf den Preis und die Qualität.

3. Zur Sicherstellung der Ansprüche der Versicherungsnehmer

Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verträge durch die Lebensversicherer zu wahren, hat das Aufsichtsamt die Kalkulation der Beiträge soweit vorgeschrieben, daß sie nach aller Voraussicht ausreichend sind²⁾. Darüber hinaus sind nach den §§ 54 - 54 d VAG die Vermögensanlagen der Lebensversicherer auf eine möglichst hohe Sicherheit und angemessene Rentabilität hin auszurichten, so daß risikoreiche oder ertragslose Anlagen für diese Unternehmen ausgeschlossen sind³⁾.

Schon im Gesetz, § 66 VAG, ist den Versicherungsunternehmen die Einrichtung eines Deckungsstocks, innerhalb dessen Vermögenswerte zur Sicherung der Ansprüche der Versicherten besonders zu verwalten sind, vorgeschrieben worden. Die Aufsichtsbehörde hat darüber hinaus die laufende Auffüllung aufgrund vierteljährlicher Schätzungen zur Anpassung an die steigenden Verpflichtungen angeordnet⁴⁾. Bei der Zulassung eines Lebens-

1) Vgl. dazu Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht in neuer Entwicklungsphase, a.a.O., S. 765; vgl. ebenso Kalwar, Hans, Stöhr, Jochen, 75 Jahre ..., a.a.O., S. 683; Schütze Ulrich, Probleme der Produktgestaltung in der Versicherungswirtschaft unter besonderer Berücksichtigung der Produktinnovation, Karlsruhe 1972, S. 66.

2) Vgl. S. 13 f.

3) Vgl. S. 33 f.

4) Vgl. VerAfP 1939, S. 84; vgl. auch Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 21.

versicherungsunternehmens verlangt die Aufsichtsbehörde in etwa 4 Mio DM Gründungskapital mit 50-prozentiger Einzahlung, dazu einen Organisationsfonds von 2 Mio DM und eine Garantie, daß in der Anlaufphase mindestens 80 Prozent der Zins- und Risikogewinne der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt werden, sowie des weiteren ein Eigenkapital von 1 Prozent der Deckungsrückstellung¹⁾.

Dem Schutz der Versichertenansprüche ist darüber hinaus auch die Forderung zuzurechnen, daß Vorstandsmitglieder schon vor Bestellung zu benennen und weitere persönliche Angaben beizufügen²⁾ und daß Änderungen in der Besetzung des Aufsichtsrates anzuzeigen sind³⁾. Damit sollen auch die persönlichen Voraussetzungen zur Wahrung der Gläubigerinteressen der Versicherten gewährleistet werden. Allerdings hat das BAV die Anstellungsbedingungen der Vorstände und leitenden Angestellten als weitgehend autonomen Bereich der Unternehmen angesehen⁴⁾.

Um die Lebensversicherer vor den Risiken mancher anderer Versicherungszweige zu schützen, wurde schon in den ersten Jahren seiner Tätigkeit vom Aufsichtsamt das Prinzip der Spartenentrennung eingeführt⁵⁾. Diese Maßnahme hat bei den Versicherungsun-

1) Vgl. Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 53 c, Rdnr. 24, a.a.O., S. 509 f.

2) Vgl. R 2/74, VerBAV 1974, S. 50.

3) Vgl. GB BAV 1968, S. 34.

4) Vgl. Veröffentlichungen des Zonenamtes des Reichsaufsichtsamtes für das Versicherungswesen 1948, S. 81.

5) Vgl. Kalwar, Hans, Probleme der Konzernrechnungslegung in der Versicherungswirtschaft, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 212; Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung, a.a.O., S. 3 f. und S. 88.

ternehmen zu einer starken Konzernbildung geführt¹⁾, um die Vorteile einer Allroundversicherung nutzen zu können. Als Folge davon sah sich das Aufsichtsamt gezwungen, durch sehr detaillierte Anforderungen an die Rechnungslegung sicherzustellen, daß das Prinzip der Spartenentrennung auch innerhalb der Konzerne nicht verletzt wurde²⁾.

Damit nicht Verluste aus versicherungsfremden Bereichen die Leistungen der Lebensversicherer an ihre Kunden beeinträchtigen oder eine Gefährdung der Ansprüche der Versicherten verursachen, hat das Aufsichtsamt versicherungsfremde Geschäfte verboten³⁾. Insbesondere hat es nicht genehmigt, daß ein Lebensversicherer gleichzeitig herrschendes Unternehmen ist oder daß es ein Unternehmen wird, an welches Gewinn abzuführen ist⁴⁾. Des weiteren wird auch nicht genehmigt, daß ein Lebensversicherungsunternehmen seinen Gewinn an ein Unternehmen abführt, das kein Versicherungsunternehmen ist⁵⁾.

Schließlich hat das Aufsichtsamt gegebenenfalls auch Sanierungsfusionen veranlaßt, jedoch ohne große Öffentlichkeit, da sonst das Vertrauen in die gesamte Lebensversicherungs-

-
- 1) Vgl. Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmehbereiche ..., a.a.O., S. 30; Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 141 und S. 161; Müller-Lutz, Heinz-Leo, Versicherungsaufsicht und Rationalisierung, in: Reichert-Facilides, Fritz, Rittner, Fritz, Sasse, Jürgen, Festschrift für Reimer Schmidt, Karlsruhe 1976, S. 668.
 - 2) Vgl. Rieger, Walter, Diskussionsbeitrag auf der fünften Tagung der "Arbeitsgruppe Wettbewerb", 1976, abgedruckt in: Röper, Burkhardt, Wettbewerbsprobleme der Versicherungswirtschaft, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 93, Berlin 1979, S. 39; vgl. ebenso Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 220.
 - 3) Vgl. Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 5.
 - 4) Vgl. GB BAV 1966, S. 23.
 - 5) Vgl. GB BAV 1972, S. 31; zu den Gefahren solcher Verbindungen, vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 384.

wirtschaft gestört worden wäre¹⁾. Dabei gingen Unternehmen, deren Fortbestehen am Markt ohne die Gefahr einer Schädigung der Versicherten nicht mehr zu erwarten war, durch Bestandsübertragung auf leistungsfähigere Anbieter über mit der Folge, daß die Ansprüche der Versicherungsnehmer voll gewahrt werden konnten²⁾.

4. Zur allgemeinen Wahrung der Belange der Versicherten.

Auch besonderen einzelnen Gefährdungen der Versichertenbelange³⁾ ist das Aufsichtsamt stets entgegengetreten. Um eine ungebührliche Belastung der Versicherten mit Kosten, insbesondere Abschlußkosten, zu verhindern⁴⁾, hat das Aufsichtsamt die Höhe der Abschlußprovisionen nach oben begrenzt⁵⁾, da der Wettbewerb um Vermittler eine dauernde Erhöhung dieser Vergütung hervorbrachte und der Wettbewerb zwischen den Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt nicht stark genug war, dem ausreichend entgegenzuwirken. Eine Stärkung des allgemeinen Wettbewerbs auf dem Lebensversicherungsmarkt wäre allerdings wohl die angemessenere Lösung gewesen⁶⁾.

Daneben führt das BAV seit einigen Jahren Untersuchungen der Anbieter an Hand der sogenannten bereinigten Rückstellungen (Net Quote)⁷⁾ durch. Diese gibt einen Anhaltspunkt dafür, welcher Teil der Zins- und Risikoüberschüsse eines Jahres jeweils den Versicherten

1) Vgl. dazu Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmebereiche ..., a.a.O., S. 40; Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht in neuer Entwicklungsphase, a.a.O., S. 766; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 237.

2) Vgl. dazu Gürtler, Max, Dynamik in der Versicherungswirtschaft, in: Farny, Dieter u. a., Wirtschaft und Recht der Versicherung, a.a.O., S. 131; Scherer, Günter, ebenda, S. 237 f.

3) Vgl. auch Prölss, Erich R. u. a., ebenda, § 8, Rdnr. 25 ff. S. 178 ff.

4) Zur Berechtigung vgl. Bischoff, Harald, Die Angemessenheit ..., a.a.O., S. 150.

5) Vgl. S. 39.

6) Vgl. dazu im einzelnen S. 172 ff.

7) Vgl. dazu S. 47.

zurückerstattet wurde. Eine geringe RE-Quote im Vergleich zum Durchschnitt der Lebensversicherungsbranche gilt dem Aufsichtsamt als ein Signal, die betreffenden Anbieter genauer zu untersuchen. Wird dabei festgestellt, daß keine entschuldigenden Sondertatbestände vorliegen, so verlangt das Aufsichtsamt eine Verbesserung der Überschußlage und der Rückerstattung an die Versicherten, allerdings nicht immer mit Erfolg¹⁾.

Eine wesentliche Tätigkeit des Aufsichtsamtes erstreckt sich darauf, die Gleichbehandlung aller Versicherten²⁾ möglichst sicherzustellen und zu erhalten³⁾. Zu diesem Zweck achtet die Behörde bei der Prüfung der geschäftsplanmäßig festzulegenden Überschußbeteiligung auf ein möglichst den Ursachen ihrer Entstehung entsprechende Verteilung der Ergebnisse eines jeden einzelnen Jahres und gleichzeitig im Verlauf vieler Jahre⁴⁾. So werden beispielsweise die willkürliche Bevorzugung einzelner Abrechnungsverbände und die Verlagerung zu hoher Überschußanteile in die Zukunft beanstandet, eine Überschußbeteiligung von Beginn an dagegen seit neuerer Zeit zugelassen⁵⁾. Allerdings wird der zeitliche Verlauf der Überschußbeteiligung vom Aufsichtsamt nicht einheitlich vorgeschrieben, um die Auswahlmöglichkeiten der Nachfrager nicht unangemessen stark einzuschränken. Vielmehr sollen die Versicherungsnehmer - beispielsweise durch die Wahl eines bestimmten Anbieters - selbst entscheiden können, ob ihnen eine frühere oder eine spätere Gewinnverteilung günstiger erscheint.

- 1) Vgl. dazu Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 25; o. V., Deutscher Ring konzentriert, FAZ vom 10. 10. 1980, S. 15; o. V. Deutliche Fortschritte bei der Sanierung, HB Nr. 114 vom 19./20. 6. 1981, S. 14; o. V., Mehr Pomp als Arbeit, Spiegel Nr. 88/1980, S. 85.
- 2) Gleichbehandlung bedeutet hier Behandlung nach rein versicherungstechnischen Gesichtspunkten, also daß bei gleichen zugrunde liegenden Verhältnissen die Versicherten die gleiche Prämie bezahlen, bei unterschiedlichen Voraussetzungen aber auch entsprechende Unterschiede gemacht werden.
- 3) Der Wettbewerb darf nicht auf Kosten der schwächeren Versicherten geführt werden; vgl. Bischoff, Harald, Die Angemessenheit ..., a.a.O., S. 139
- 4) Vgl. dazu S. 54 ff.
- 5) Vgl. zur Begründung Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 28.

Mit der genannten Zielrichtung, eine Gleichbehandlung aller Versicherten zu erreichen, ist das Aufsichtsamt häufig und immer wieder Versuchen begegnet, einzelne Versicherte oder Versichertengruppen durch Sondervergütungen und Begünstigungsverträge bevorzugt zu behandeln^{1) 2)}. Sondervergütungen sind unter anderem die Gewährung von Provisionen³⁾ oder von im Geschäftsplan nicht vorgesehenen Vorteilen irgendwelcher Art an Versicherte oder Versicherungsnehmer. Begünstigungsverträge sind solche Verträge, die hinsichtlich der Versicherungsbedingungen, der Beiträge und der Nebenkosten Vorteile gegenüber dem Geschäftsplan gewähren⁴⁾. Beide Möglichkeiten der Bevorzugung sind hilfreiche, aber unzulässige Mittel der Werbung bestimmter Versicherungsgruppen⁵⁾.

Um verstärkt die Einhaltung der bestehenden Richtlinien zur Gleichbehandlung der Versicherten zu überwachen, hat das BAV in neuerer Zeit gezielte örtliche Sonderprüfungen vorgenommen, die zu zahlreichen Beanstandungen führten⁶⁾. Es ist zu vermuten, daß in diesem Bereich der ungerechtfertigten Bevorzugung einzelner Versicherter oder Versichertengruppen weitere Verbesserungen notwendig sind, da viele Unternehmen derzeit nicht von selbst eine Gleichbehandlung zu gewährleisten scheinen^{7) 8)}.

-
- 1) Vgl. VerBAV 1965, S. 18 ff.; S. 32 ff.; 1967, S. 166.; 1969, S. 138; 1973, S. 128 ff., 162 ff., 223 ff.; 1974, S. 2, S. 242; 1976, S. 251 f., S. 273 ff., S. 312 ff., S. 331 ff.; 1979, S. 259 f.; zur Zulässigkeit aufsichtsrechtlicher Anordnungen diesbezüglich vgl. VerBAV 1972, S. 149 ff.
 - 2) Darunter fallen nicht Gruppenversicherungsverträge und Verträge mit Sammelinkasso, soweit sie einen entsprechenden Kostenvorteil bieten.
 - 3) Vgl. auch Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 14.
 - 4) Vgl. R 1/65 in VerBAV 1965, S. 18.
 - 5) Vgl. Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 370.
 - 6) Vgl. VerBAV 1979, S. 259.
 - 7) Vgl. beispielsweise o. V., Die offenen Vermittler bleiben umstritten, HB Nr. 133 vom 16. 7. 1981, S. 1 und S. 6.
 - 8) Vgl. insbesondere Rein, Gerhard, Sondervergütungen und Begünstigungsverträge?, in: ZfV Nr. 23/1981, S. 634 ff.

5. Zur Informationsgewinnung über das Marktgeschehen

Die wesentlichen Grundlagen der Überwachung der Lebensversicherer in ihrem tatsächlichen Verhalten sind die Rechnungslegung und die örtlichen Prüfungen sowie die bei dem Amt eingehenden Beschwerden über Versicherungsunternehmen. Die externe Rechnungslegung über ein Geschäftsjahr steht im Frühjahr, die wesentlich genauere interne Rechnungslegung gegenüber dem Aufsichtsamt im Herbst des nachfolgenden Jahres zur Verfügung. An Hand einer Fülle unterschiedlicher Kennzahlen, die aus der Rechnungslegung jedes Unternehmens gebildet werden, unter Zuhilfenahme der zahlreichen beizufügenden Erläuterungen einschließlich des Prüfungsberichtes des Abschlußprüfers verschafft sich das Amt durch Unternehmensvergleiche, Durchschnittsbildung und Mehrjahresvergleiche aufgrund langjähriger eigener Erfahrung von jedem Lebensversicherer ein möglichst genaues Bild. Es beurteilt danach die Wirtschaftsführung und das Geschäftsgebaren, besonders unter dem Gesichtspunkt der ausreichenden Wahrung der Belange der Versicherten. Gleichzeitig dienen die zu erstellenden Vierteljahres- und Halbjahresberichte einer zeitnäheren Überwachung der Versicherer.

Sehr nützlich sind für eine Beurteilung die Beschwerden über Versicherungsunternehmen, die dem Aufsichtsamt zeigen, wo möglicherweise Belange gefährdet sind, und zu denen das Aufsichtsamt - bei Zuständigkeit und hinreichender Begründung - jeweils eine Stellungnahme des betreffenden Versicherers verlangt.

Um die Übereinstimmung der berichteten Tatbestände mit den tatsächlichen Sachverhalten festzustellen, kann nach § 83 VAG die Aufsichtsbehörde die gesamte Geschäftsführung und Vermögenslage einer Versicherungsunternehmung prüfen. Diese örtliche Prüfung soll nach § 84 VAG mindestens alle 5 Jahre

vorgenommen werden, § 158, Abs. 3 VAG spricht sogar von einer ausdrücklichen Pflicht zur fünfjährigen Prüfung.

In diesem Rahmen wird an Ort und Stelle der gesamte Geschäftsbetrieb bis ins einzelne untersucht, ähnlich dem Vorgehen eines Wirtschaftsprüfers bei einer Abschlußprüfung, jedoch mit einer viel weiter gehenden Zielsetzung. Beispielsweise wird auch die Behandlung der Verträge von der Werbung eines Vertrages bis zur Leistung des Versicherers überprüft. Erst eine solche umfassende Untersuchung kann sicherstellen, daß die Aufsichtsbehörde ein wirklich zutreffendes Bild von jedem Lebensversicherer erhält und gegebenenfalls auf Verbesserungen zum Schutz des Publikums hinwirken kann, wozu sie sich bisher - wie erwähnt - in zahlreichen Fällen veranlaßt sah. Die Wirkung der Aufsicht ist dabei nicht nur nachträglich korrektiv sondern auch vorbeugend, da die Versicherer in ihrer Geschäftsführung stets auch die zukünftige Prüfung vor Augen haben¹⁾.

Um so bedenklicher ist daher die Tatsache, daß solche örtliche Prüfungen anstatt mindestens alle 5 Jahre, wie im Gesetz vorgesehen, wohl aufgrund unzulänglicher Besetzung des Amtes im Durchschnitt nur alle 8 Jahre stattfinden²⁾.

Dadurch eröffnet sich die Möglichkeit langfristig von der Aufsicht unbemerkter Mißstände bei den Lebensversicherern³⁾.

1) Vgl. auch Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht und Verbraucherschutz, a.a.O., S. 587.

2) Vgl. GB BAV 1980, S. 94.

3) Vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 388; vgl. auch GB BAV 1980, S. 55 f. (Beanstandungen bei örtlichen Prüfungen).

Kapitel C

Die Bedeutung der Rechtsform der Anbieter für die Entscheidung der Nachfrager

Den Nachfragern treten auf dem Lebensversicherungsmarkt Anbieter in drei Rechtsformen gegenüber. Als private Unternehmen sind nach § 7, Abs. 1 VAG nur Aktiengesellschaften und Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (VVaG) zugelassen. Daneben bestehen noch zwölf, meist regional tätige Anbieter in der Form der Öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalt, die durch Staatsakt gegründet und daher von der Notwendigkeit einer Erlaubnis ausgenommen sind.

I. Grundsätzliche Unterschiede der Rechtsformen

Die Aktiengesellschaft ist von der Konzeption her ein grundsätzlich erwerbswirtschaftlich ausgerichtetes Unternehmen¹⁾. Dies ändert sich auch nicht dadurch, daß sie zur Erreichung ihres Zieles "Gewinn" in der Versicherung eine Gefahrengemeinschaft bildet; die Versicherten sind mit dem jeweiligen Unternehmen lediglich in einem Produzent-Abnehmer-Verhältnis²⁾ ohne Einflußmöglichkeiten auf die Geschäftsführung verbunden. Die Aktiengesellschaft gehört rechtlich alleine ihren Aktionären, die zur Durchführung des Geschäftsbetriebes Kapital zur Verfügung stellen, um damit einen - möglichst hohen - Gewinn zu erzielen, der wiederum von der Konzeption her allein ihnen zusteht.

1) Vgl. Schmidt, Günter, Der optimale Versicherungsbestand, a.a.O., S. 138.

2) Vgl. auch Haasen, Uwe, Das Recht auf den Überschuß ..., a.a.O., S. 63.

Denn der Aktionär übernimmt in dieser Rechtsform im Rahmen seiner Einlage das unternehmerische und versicherungstechnische Risiko, also die Gefahr, daß sich die Prämien einmal als nicht ausreichend erweisen und er eines Teiles seines Kapitals verlustig geht. Die Versicherungsnehmer sind dagegen zu einer festen Prämie versichert¹⁾. Ein begrenztes Risiko liegt für sie in der Möglichkeit des Konkurses des Vertragspartners, wobei in diesem Fall ihre Ansprüche denen der übrigen Gläubiger vorgehen.

Die Aktiengesellschaft hat grundsätzlich die Möglichkeit, durch Ausgabe neuer Aktien über die gesetzliche und freie Rücklagenbildung hinaus ihr haftendes Kapital zu erhöhen und auf dieser Grundlage unter anderem den Betriebsauszuweiten oder veränderten Verhältnissen anzupassen.

Die Versicherungsvereine sind demgegenüber von der Konzeption her grundsätzlich bedarfswirtschaftlich ausgerichtet²⁾: Sie bilden eine Förderungsgemeinschaft³⁾ nach genossenschaftlichem Vorbild und Grundsätzen mit dem Ziel des Gefahrenausgleichs. Mitglied kann nach § 20 VAG nur werden, wer einen Versicherungsvertrag abschließt, und umgekehrt begründet der Vertragsabschluß im allgemeinen auch eine Mitgliedschaft⁴⁾⁵⁾. Das Unternehmen gehört also bei dieser Rechtsform alleine den Versicherten, die damit Vertragspartner und Eigentümer in einem sind. Die Versicherten tragen somit das volle Risiko und erhalten daher auch den gesamten Überschuß; sie müssen jedoch im Verlustfall von der Idee des

1) Vgl. dazu Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 147.

2) Vgl. Schmidt, Günter, Der optimale Versicherungsbestand, a.a.O., S. 138.

3) Haasen, Uwe, Das Recht auf den Überschuß, a.a.O., S. 2.

4) Vgl. dazu Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 148.

5) Versicherungsvereine können, soweit es die Satzung vorsieht, nach § 21, Abs. 2 VAG auch Nichtmitglieder versichern, jedoch nur in begrenztem Umfang; vgl. dazu Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 21 Rdnr. 9, a.a.O., S. 307.

Vereins her auch für den Verlust im Rahmen ihrer Nachschußpflicht voll aufkommen.

Daraus begründet sich gleichzeitig auch die Einwirkungsmöglichkeit der Versicherten als Anteilseigner auf die Geschäftsführung des Vereins durch direkte Wahl des Aufsichtsrates oder indirekt durch Wahl von Mitgliedervertretern, die dann ihrerseits in der Mitgliederversammlung den Aufsichtsrat bestimmen. Zwar benötigt auch der Versicherungsverein bei der Gründung und in der Anlaufphase als Betriebsstock und Sicherheitsfondssowie zur Deckung überrechnungsmäßiger Kosten eine gewisse Kapitalausstattung, den Gründungsfonds (§ 22 VAG), dieser wird jedoch in dem Maße wieder getilgt, in dem der Verein eigene Reserven bildet, die ebendiese Aufgabe übernehmen können (§ 22, Abs. 4, § 37)¹⁾.

Ausreichende Rücklagen ermöglichen es den Versicherungsver-einen, in der Satzung die Nachschußpflicht der Mitglieder zu begrenzen oder ganz auszuschließen, erfordern jedoch gleichzeitig, daß wie bei den AG ein Teil der jährlichen Überschüsse zur Bildung und Aufstockung von Rücklagen einbehalten wird. Der Verein hat nämlich nur die Möglichkeit, aus solchen einbehaltenen Gewinnen das Eigenkapital zu erhöhen, nicht jedoch durch Kapitalbeschaffung von außen. Die fehlende Möglichkeit der Eigenkapitalbeschaffung von außen verhindert zwar nicht unter anderem ein ähnliches Wachstum wie das einer vergleichbaren Aktiengesellschaft²⁾, da ein solches zumindest in begrenztem Umfang auch über Aufnahme von Fremdkapital finanziert werden kann, wirkt jedoch in Richtung einer Verteuerung einer Betriebsausdehnung.

1) Vgl. dazu Prölss, Erich R. u.a., Versicherungsaufsichtsgesetz, § 22, Rdnr. 14, a.a.O., S. 313.

2) So beispielsweise Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 142 und S. 143.

Die öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten sind ebenso wie die Versicherungsvereine bedarfswirtschaftlich ausgerichtet¹⁾. Ihre Gründung erfolgte jeweils durch das Land ihres Sitzes, das auch ein gewisses Stammkapital zur Verfügung stellt und die Satzung festlegt. Die Anstaltsleitung wird meist durch beamtete Vorstände wahrgenommen und von einem Verwaltungsrat mit Beteiligung der Versicherungsnehmer überwacht²⁾. Ähnlich den Versicherungsvereinen bildet eine Versicherungsanstalt aus den Überschüssen eines Jahres Rücklagen zur Deckung des unternehmerischen und versicherungstechnischen Risikos, da zwar das jeweilige Land grundsätzlich bereit sein dürfte, gegebenenfalls auch Verluste zu übernehmen, gleichzeitig jedoch bestrebt ist, dies nach Möglichkeit zu vermeiden. Daher verfolgt auch ein Unternehmen dieser Rechtsform das Ziel, Gewinne zu erzielen, jedoch wie ein VVaG nur als Nebenziel neben dem Hauptziel der Bedarfsdeckung. Auch hier muß ein Teil der Gewinne den Versicherten, die zu fester Prämie versichert sind, zum Zweck der Rücklagenbildung vor-enthalten werden; der Rest wird jedoch vollständig an die Versicherten ausgeschüttet, da die öffentlichen Anstalten wegen des Oberziels der reinen Bedarfsdeckung keine Gewinnabführung an den Kapitalgeber vornehmen.

Von der Grundkonzeption her haben die Versicherten nur beim Versicherungsverein ein Recht auf Überschußbeteiligung und zwar aufgrund ihres Mitgliedschaftsverhältnisses³⁾ und der daraus folgenden Übernahme eines Risikos einschließlich der damit verbundenen Nachschußpflicht; gleichzeitig steht ihnen deswegen auch die Entscheidung über die Geschäftsführung zu.

1) Vgl. Schmidt, Günter, Der optimale Versicherungsbestand, a.a.O., S. 138; Topp, Josef, Die Struktur der öffentlich-rechtlichen Feuer- und Lebensversicherungsanstalten, in: Möller, Hans (Hrsg.), Beiträge zur Versicherungswissenschaft, Festgabe für Walter Rohrbeck, Berlin 1955, S. 464 f.

2) Vgl. dazu Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 390.

3) Vgl. Haasen, Uwe, Das Recht ..., a.a.O., S. 36.

Bei der Aktiengesellschaft und der Versicherungsanstalt dagegen gründet die Verbindung der Versicherten mit dem Unternehmen allein auf dem Versicherungsverhältnis unter fester Prämienvereinbarung ohne eine Einflußmöglichkeit auf die Geschäftsführung, ohne Übernahme von unternehmerischem Risiko, damit aber ohne Recht auf Überschußbeteiligung.

II. Die Angleichung der Anbieter verschiedener Rechtsformen im Wettbewerb

Die im vorangegangenen Abschnitt dargestellten, im vorigen Jahrhundert auch verwirklichten Unterschiede haben sich schon frühzeitig mehr und mehr abgebaut und für die Entscheidung der Nachfrager immer mehr an Bedeutung verloren¹⁾. Die Gründe dafür waren vor allem der Wettbewerb der Rechtsformen auf dem Markt und die Gemeinsamkeit der zugrundeliegenden Versicherungstechnik.

Schon frühzeitig hatten die Versicherungsvereine Rücklagen gebildet und damit die Wahrscheinlichkeit einer Inanspruchnahme der Nachschußpflicht ihrer Mitglieder immer geringer werden lassen. Da die Nachfrager die Vorteile einer Versicherung zu fester Prämie sehr schätzten, welche die Aktiengesellschaften ihnen boten, sahen sich manche Gegenseitigkeitsvereine veranlaßt, schon in der Satzung die Nachschußpflicht zu begrenzen oder ganz auszuschließen²⁾, und konnten dies aufgrund ihrer hohen Rücklagen auch verwirklichen. Damit hatten sie gegenüber den Aktiengesellschaften den großen Vorteil, daß sie den Versicherten ohne eine Übernahme von Risiko Über-

1) Vgl. dazu Arps, Ludwig, Auf sicheren Pfëilern, a.a.O., S. 150 ff.; Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 83; Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 146; Raiser, Ludwig, Der Gegenseitigkeitsverein im Unternehmensrecht, in: VW Nr. 20/1977, S. 1273 f.

2) Vgl. Keltenich, Manfred, Die Überschußbeteiligung ..., a.a.O., S. 14.

schußbeteiligung zukommen ließen, so daß die AG wiederum sich aus Wettbewerbsgründen gezwungen sahen, eine Gewinnbeteiligung einzuführen. Allerdings war die Bedeutung der Überschußbeteiligung zu damaliger Zeit weit geringer als heutzutage. Die beschriebene Entwicklung erzwang dann schließlich den Ausschluß der Nachschußpflicht bei allen Gegenseitigkeitsvereinen.

Die Angleichung der Unternehmen verschiedener Rechtsformen schritt weiter fort, als im Zuge des Unternehmenswachstums bei den Gegenseitigkeitsvereinen der Einfluß der Mitglieder auf die Geschäftsführung immer geringer und diese bei ihren Entscheidungen mehr und mehr autonom wurden¹⁾. Eine Mehrzahl der Versicherten war nur an ihrer Versicherung interessiert, nicht jedoch an der Vereinsverwaltung, und auch kaum dafür zu aktivieren²⁾... Die Teilnahme an der Urwahl des Vereinsvorstandes wurde verschwindend gering, die Wahlvorschläge des Vorstands und Aufsichtsrates wurden praktisch immer akzeptiert.

Aus dieser Sachlage heraus wurde das "Kooptationsprinzip", nach dem sich die gewählte Mitgliedervertreterversammlung jeweils selbst ergänzt, wenn einzelne Mitglieder ausscheiden, bei vielen Vereinen eingeführt und damit gleichzeitig eine sorgfältige Auswahl der betreffenden Personen gesichert³⁾. Im übrigen wären auch die Kosten einer jährlichen Urwahl bei größeren Vereinen unvertretbar hoch und damit gewinnschmälernd. Um eine Schädigung der Versicherungsnehmer durch zu geringe Überschußbeteiligung zu verhindern, wurde bei Erlaß des VAG durch § 38 die Entscheidungsbefugnis der Mitglieder

1) Vgl. dazu Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 152 f.

2) Vgl. Reiser, Ludwig, Der Gegenseitigkeitsverein ..., a.a.O., S. 1280.

3) Vgl. ebenda, S. 153; vgl. auch Bartsch, Harry, Der VVaG hat sich bewährt und als aktuelle Rechtsform erwiesen, in: HB vom 18./19. 10. 1980, S. 10.

und des Vorstandes über die Gewinnverwendung weitgehend eingeschränkt. Gemäß § 38 ist der gesamte Überschuß nach Abzug satzungsmäßig bestimmter Anteile an die Mitglieder des Vereins zu verteilen¹⁾, wobei nach § 21, Abs. 1 der Grundsatz der Gleichbehandlung stets erfüllt werden muß. Somit ist der Einfluß der Versicherten auf die Geschäftsführung und auf die Gewinnverwendung beim Versicherungsverein praktisch ebenso gering wie bei Versicherungsaktiengesellschaften.

Bei öffentlich-rechtlichen Versicherern wurde den Versicherungsnehmern durch Beteiligung am Verwaltungsrat ein gewisses, aber begrenztes Kontroll- und Mitspracherecht eingeräumt, im übrigen verhalten sich diese Unternehmen aber aufgrund des Konkurrenzdruckes der übrigen Rechtsformen gezwungenermaßen in gleicher Weise erwerbswirtschaftlich wie private Gesellschaften²⁾.

III. Die Bedeutung der Rechtsform für die Entscheidung der Nachfrager

Für den Interessenten einer Lebensversicherung dürften bei der Entscheidung für ein Unternehmen unter anderem die Fragen von besonderer Bedeutung sein, wie sicher die Leistungserfüllung ist, wie ausgeprägt Kundenfreundlichkeit und Beratung sind, wie gut das Preis-Leistungs-Verhältnis ist und möglicherweise wie seine Einflußmöglichkeiten sich darstellen.

Die Sicherheit der Leistungserfüllung ist von der Rechtsform praktisch unabhängig³⁾. Denn die Ausreichendheit der Prämien

1) Vgl. auch Haasen, Uwe, Das Recht ..., a.a.O., S. 40; Rohrbeck, Walter, Wesen, Gehalt und Reform ..., a.a.O., S. 147 f.

2) Vgl. Topp, Josef, Die Struktur ..., a.a.O., S. 468.

3) So auch Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 155.

und die Sicherheit der Kapitalanlagen sind in den Unternehmen der drei Rechtsformen in gleichem Umfang gewährleistet. Für den Fall einer tatsächlich eintretenden äußerst ungünstigen Entwicklung ist die Höhe des Eigenkapitals, das zur Deckung von Verlusten verfügbar ist, kaum grundsätzlich durch die Rechtsform festgelegt, sondern im wesentlichen von der Rücklagenpolitik des jeweiligen Unternehmens in vorangegangenen Jahren abhängig. Eine Nachschußpflicht besteht dabei in keiner der Rechtsformen, weder für die Aktionäre noch für die Mitglieder eines Vereins; möglicherweise würden in diesem äußerst unwahrscheinlichen Fall am ehesten noch einem öffentlich-rechtlichen Versicherer Mittel von dem entsprechenden Land zur Verfügung gestellt werden.

Ebensowenig ist die Qualität des Produktes Lebensversicherung, soweit sie sich im Service in umfassendem Sinne niederschlägt, von der Rechtsform des Anbieters abhängig. Vielmehr sind hier die Unterschiede zwischen Unternehmen gleicher Rechtsformen oft bedeutender, so daß sich aus der Rechtsform bedingte besondere Abweichungen kaum feststellen lassen. Gerade auch manche Aktiengesellschaften, die von ihrer Konzeption her den Service im Gegensatz zu Vereinen und Anstalten nur aus Motiven der Verkaufsförderung bieten, bemühen sich sehr um ihre Kunden. Das Argument, daß öffentliche Versicherer aufgrund ihrer regionalen Begrenzung geradezu zwangsläufig kundennah agieren¹⁾, oder die Ansicht, daß Vereine den Versicherten aufgrund ihrer Mitgliedschaft eine besonders gute Leistung zukommen lassen, können sicher nicht allgemeine Gültigkeit beanspruchen.

1) Voß, Georg, Jahresbericht auf der Jahrestagung der öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen 1979 in Wiesbaden, wiedergegeben in: H.O., Öffentliche Versicherer zu Frieden, in: ZfV Nr. 22/1980, S. 608.

Untersucht man das Preis-Leistungs-Verhältnis und dessen Abhängigkeit von der Rechtsform¹⁾, so kann man dazu allenfalls an Hand einiger Hilfsgrößen eine beschränkte Aussage machen. Dies folgt allein schon aus der Tatsache, daß die Gesamtleistung der Versicherer eben nicht nur aus geldmäßigen Größen besteht, sondern beispielsweise auch aus Beratungsdiensten. Die Vergleichbarkeit ist dadurch zum Teil eingeschränkt.

So ist beispielsweise die Kostensituation bei den öffentlich-rechtlichen Versicherern wegen geringerer Abschlußkostenbelastung wohl infolge der besonderen Vertriebsbedingungen im Durchschnitt etwas günstiger als bei Gegenseitigkeitsvereinen und Aktiengesellschaften, jedoch ist gleichzeitig auch die Verzinsung der Kapitalanlagen geringer²⁾.

Die Aktiengesellschaften stellen zwar oft einen etwas niedrigeren Teil ihrer Überschüsse in Rücklagen ein als die anderen Unternehmensformen und bedienen die Aktionäre mit einem gewissen Anteil³⁾. Jedoch besitzen sie anders als die Versicherungsvereine die Möglichkeit, sich von Aktionären, also von außen, zusätzliches Eigenkapital auf dem Wege der Kapitalerhöhung zu beschaffen. Demgegenüber scheinen die Öffentlich-rechtlichen Anstalten eine Zuführung von zusätzlichem Kapital durch ihren Träger unbedingt vermeiden zu wollen.

Zwar ist in den letzten Jahren der Prozentsatz, der vom gesamten Überschuß an die Versicherten rückvergütet wird, bei den

1) Vgl. dazu Eschbach, Leander R., Schwesig, Dietmar, Die Geschäftsergebnisse deutscher Lebensversicherer im Jahr 1977, in VW Nr. 5/1979, S. 287 ff.; Seuß, Wilhelm, Jahrbuch der Lebensversicherung, a.a.O., S. 43 ff.; vgl. auch GB BAV 1979, S. 9 f.

2) Vgl. GB BAV, S. 9.

3) Vgl. auch Ziegler, Kurt F., Der Prämienrückkauf ..., a.a.O., S. 98.

öffentlich-rechtlichen Gesellschaften größer als bei den Vereinen und bei diesen wiederum größer als bei den Aktiengesellschaften gewesen¹⁾. Jedoch ist dabei von viel entscheidenderem Gewicht, auf welche Ausgangsgröße, welchen absoluten Betrag der Überschüsse sich dieser Satz bezieht. Hierin sind allerdings die bestehenden Unterschiede nicht durch die Rechtsform bedingt, sondern von der Güte der Geschäftsführung der verschiedenen Anbieter abhängig.

Auch die Aussagefähigkeit der vom Aufsichtsamt veröffentlichten Quote der Beitragsrückerstattung in Prozent der verdienten Beiträge²⁾ ist für einen Vergleich der Rechtsformen zu gering. Denn bei dieser Quote muß für einen Vergleich unbedingt die entsprechende Bezugsgröße im Zusammenhang mit der Struktur des Bestandes berücksichtigt werden, um nicht zu einer völlig falschen Aussage zu kommen. Dies ist jedoch für einen Externen - ohne die Informationen des Aufsichtsamtes - kaum möglich.

Bezüglich des gesamten Preis-Leistungs-Verhältnisses scheint allenfalls die Aussage gerechtfertigt, daß das Risiko des Nachfragers, bei einem wenig leistungsfähigen Anbieter einen Vertrag abzuschließen, bei den öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten am geringsten ist, dafür aber gleichzeitig auch die Chance, einen außergewöhnlich leistungsfähigen Vertragspartner zu finden³⁾.

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 9.

2) Vgl. ebenda.

3) Als Anhaltspunkt dafür kann ein Vergleich der in der Vergangenheit gezahlten Überschußbeteiligung dienen; vgl. test Nr. 8/81, S. 17 ff.

Es mag aus psychologischen Gründen der eine oder andere sich für einen Vertrag bei Unternehmen einer bestimmten Rechtsform entscheiden wollen, mit einer wirtschaftlichen Begründung kann für die Nachfrageentscheidung kein Vorteil einer Rechtsform festgestellt werden. Die ehemaligen Unterschiede sind durch das Aufeinandertreffen im Wettbewerb mittlerweile weitgehend verschwunden. Das heißt nun nicht, daß überhaupt keine Unterschiede zwischen den Unternehmen verschiedener Rechtsformen mehr bestünden, diese sind jedoch für die Entscheidung der Nachfrager aus wirtschaftlicher Sicht wenig bedeutsam, sondern fallen im wesentlichen in das Interesse der Anbieter¹⁾.

1) Als Beispiel sei hier nur auf die unterschiedlichen Möglichkeiten der Konzernbildung verwiesen; vgl. dazu Hax, Karl, Ist der VVaG ..., a.a.O., S. 141.

Kapitel D

Ein Blick auf die Lebensversicherungswirtschaft in anderen Ländern

I. Grundsätzliches

Ein Vergleich des Lebensversicherungswesens verschiedener Länder ist stets mit vielen Vorbehalten belastet. In jedem Land sind die rechtlichen, wirtschaftlichen, politischen und sozialen Gegebenheiten eigener Art¹⁾ und führen zu speziellen Ausprägungen der Lebensversicherungswirtschaft, die in anderen Ländern manchmal nicht durchführbar oder nicht gewünscht sind. Hinzu kommt, daß besondere versicherungstechnische Einzelfragen in den verschiedenen Ländern unterschiedlich behandelt werden. Beispiele sind die Wahl von Sterbetafel, Rechnungszinsfuß und Zuschläge zur Netto-prämie²⁾, die Art der Kapitalanlagen - die übrigens stark von der Höhe der jeweiligen Inflationsrate beeinflusst wird³⁾ -, die Aktivierung von Abschlußkosten⁴⁾ sowie die Möglichkeiten einer Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung⁵⁾.

Aus den genannten Gründen sind die Lebensversicherungsmärkte verschiedener Länder nur sehr bedingt miteinander vergleich-

1) Vgl. dazu insbesondere Pfaffenzeller, Dieter, Ausgewählte Tarife westeuropäischer Lebensversicherungsunternehmen, in: VW Nr. 17/1977, S. 1106 ff.

2) Vgl. zu den Unterschieden o.V., Richtige Vermögensanlage - ein weltweites Problem, Zu einer Untersuchung der "Schweizerische Rück", in: ZfV Nr. 13/1980, S. 316.

3) Vgl. dazu Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung ..., a.a.O., S. 122 ff.

4) Vgl. dazu ebenda, S. 402 ff.

5) Vgl. Gürtler, Max, Einführung ..., a.a.O., S. 178; Starke, O.-Ernst, Die Entwicklungslinien der materiellen Staatsaufsicht in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Rohrbeck, Walter, 50 Jahre ..., a.a.O., Bd. 3, S. 99.

bar und Eigenheiten eines Landes sind kaum auf andere Länder übertragbar. Dies gilt insbesondere für einen Vergleich von Leistung und Gegenleistung auf den einzelnen Märkten¹⁾.

Für die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit ist allerdings ein umfassender Vergleich verschiedener Länder nicht notwendig. Es genügt vielmehr, unter dem Gesichtspunkt einer Verbesserung des Wettbewerbes im allgemeinen und einer Förderung der Markttransparenz im besonderen einen Blick auf die Lebensversicherungswirtschaft anderer Länder zu werfen, um möglicherweise Hinweise zu gewinnen, wo Ansatzpunkte für Verbesserungen auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt liegen könnten. Ein solcher Blick auf die internationalen Unterschiede scheint gerechtfertigt und notwendig, auch wenn verschiedentlich auf den hohen Stand des Verbraucherschutzes in der Bundesrepublik hingewiesen wird²⁾.

II. Zur Lebensversicherungswirtschaft ausgewählter Länder

1. Schweiz

Das Lebensversicherungswesen in der Schweiz ist am ehesten mit dem in Deutschland vergleichbar³⁾. Dies liegt zum einen an den sehr ähnlichen wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen in beiden Ländern, zum anderen an der Tatsache, daß bei Errichtung der deutschen Aufsicht das schweizerische Aufsichtssystem als Vorbild gedient hat. Die Unterschiede in der Aufsichtsgesetzgebung liegen im wesentlichen darin,

-
- 1) Zu den Schwierigkeiten eines solchen Vergleiches vgl. Comité Européen des Assurances, Stellungnahme zum Versuch eines internationalen Prämienvergleichs der BEUC für die reine Risikoversicherung, unveröffentlichtes Manuskript, o. J., S. 2 ff.
 - 2) So beispielsweise Bundesministerium der Finanzen, Verbraucherschutz im Versicherungsbereich, in: ZfV Nr. 15/16 1979, S. 411; Rieger, Walter, Versicherungsaufsicht in neuer Entwicklungsphase, a.a.O., S. 768.
 - 3) Vgl. Starke, O.-Ernst, Die Entwicklungslinien ..., a.a.O., S. 104.

daß dem eidgenössischen Versicherungsamt in manchen Einzelbereichen der Aufsichtsführung eine etwas weitergehende Kompetenz zugestanden wird als dem Bundesaufsichtsamt, beispielsweise die Entscheidung über die Angemessenheit der Umwandlungs- und Rückkaufswerte bei den einzelnen Unternehmen (Art. 20, Abs. 11 des schweizerischen VAG). Des weiteren sind die Vorschriften betreffend die Rechnungslegung¹⁾ in der Schweiz etwas detaillierter als in der Bundesrepublik.

Bemerkenswert ist am schweizerischen Lebensversicherungsmarkt die vorbildliche Form der Werbung²⁾. Sie hebt sich von der entsprechenden deutschen Werbung vor allem dadurch ab, daß die Möglichkeiten der Kapitalbildung durch Lebensversicherung einschließlich der Rentabilität als Geldanlage nicht so stark in den Vordergrund gestellt werden. Vielmehr wird hauptsächlich das mögliche persönliche Risiko gezeigt und der durch eine Lebensversicherung zu erzielende Schutz verdeutlicht. Daß diese Art der Werbung einen Vorteil gegenüber der deutschen Lebensversicherungswerbung darstellt, läßt sich zwar mit der Behauptung bestreiten, der deutsche Versicherungsnehmer sähe nun einmal eine Lebensversicherung primär als Geldanlage an und erwarte deshalb vor allem darüber genauere Aufklärung. Es ist jedoch zu fragen, ob bei dieser Argumentation nicht Ursache und Wirkung verwechselt werden.

Eine auffallende Maßnahme des schweizerischen Aufsichtsamtes war die Senkung des Rechnungszinsfußes in der Lebensversicherung von 3,5 auf 3 Prozent ab 1980, nachdem er im

1) Vgl. dazu Diehl, Walter, Die Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 24 ff.

2) Vgl. dazu Mohr, Hans-Heinrich, Versicherungswerbung in der Schweiz, in: VW Nr. 7/1979, S. 424 ff. und Nr. 8/1979, S. 498 ff.

Jahrel 1970 zum Zwecke einer Veränderung der Prämienhöhe erst von 2,5 Prozent auf 3,5 Prozent heraufgesetzt worden war¹⁾. Eine Erhöhung dieses Zinssatzes zur Förderung der Markttransparenz wird auch in Deutschland diskutiert²⁾.

Verantwortlich für die vorgenommene Senkung des Rechnungszinses war die Entwicklung der allgemeinen Kapitalverzinsung in der Schweiz. Eine sinkende Verzinsung wirkte sich auf die Kapitalrendite der Lebensversicherer in der Weise aus, daß aus den Kapitalanlagen im Jahre 1978 eine mittlere Verzinsung von lediglich 5,62 Prozent mit weiter sinkender Tendenz im Jahre 1979 erzielt werden konnte³⁾. Aufgrund der stark sinkenden allgemeinen Zinssätze war "eine Reduktion der Gewinnanteilsätze der Versicherten unumgänglich notwendig"⁴⁾ geworden.

Die allgemeine Reduktion der Gewinnanteilsätze läßt erkennen, daß die Lebensversicherungsunternehmen in der Schweiz Schwierigkeiten hatten, den ihren Versicherungsnehmern garantierten Rechnungszins zuzüglich der gesamten Kosten durch entsprechende Erträge aus Kapitalanlagen zu erwirtschaften⁵⁾. Da ein solcher Zustand unbedingt zu vermeiden ist, wenn nicht die Ansprüche der Versicherten gefährdet werden sollen, sah sich das schweizerische Aufsichtsamt aus Vorsichtsgründen zu der erwähnten Senkung des vorgeschriebenen Rechnungszinses veranlaßt.

1) Vgl. dazu Viret, Bernard, Die schweizerische Individualversicherung im Jahre 1979, in: VW Nr. 2/1980, S. 143 ff.; o.V., Die schweizerische Assekuranz 1978 aus der Sicht des Aufsichtsamtes, in: VW Nr. 15/1980, S. 930 ff.

2) Vgl. Bäumer, Arno Paul, Zum Rechnungszins in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 9/1980, S. 518 ff.; vgl. dazu im einzelnen die Ausführungen S.203 ff.

3) Vgl. o. V., Die schweizerische Assekuranz 1978..., a.a.O., S. 992.

4) Ebenda.

5) Vgl. auch Viret, Bernard, Die schweizerische Individualversicherung ..., a.a.O., S. 144.

2. USA

In den USA obliegt die Versicherungsaufsicht jedem einzelnen Staat, jedoch ist eine Vereinheitlichung der verschiedenen Versicherungsgesetze weitgehend vollzogen¹⁾. Die Lebensversicherer in den Vereinigten Staaten unterliegen danach einer "höchst intensiven materiellen Staatsaufsicht"²⁾, die bis in alle Einzelfragen des Geschäftsbetriebes reicht und insbesondere auch die Zulassung der Versicherungsagenten nach einer eingehenden Überprüfung der fachlichen und charakterlichen Eignung umfaßt³⁾. Eine solche Zulassungspflicht wurde bisher in Deutschland nicht eingeführt, um nicht den Grundsatz der Gewerbefreiheit unangemessen einzuschränken.

Bemerkenswert ist der Weg, den die Aufsichtsbehörde in den USA zur Verwirklichung ihrer Ziele gegangen ist⁴⁾: Die Zulassung zum Geschäftsbetrieb wird den Unternehmen jeweils nur für ein Jahr erteilt, das jeweils vom 1. 7. bis 30. 6. läuft. Um die Zulassung nicht zu verlieren, müssen die Versicherer alljährlich vor dem 1. März ihre Geschäftsberichte für das vorausgegangene Kalenderjahr einreichen. Damit hat die Aufsichtsbehörde wesentlich schneller umfassende Informationen über das abgelaufene Geschäftsjahr als in der Bundesrepublik.

Gleichzeitig können diese Berichte an das Aufsichtsamt von jedem Interessierten eingesehen werden, in manchen Staaten stehen der Öffentlichkeit sogar die Prüfungsberichte des Aufsichtsamtes zur Verfügung. Darüber hinaus veröffentlicht

1) Vgl. Braeß, Paul, Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen im Ausland, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 74, Berlin 1967, S. 264.

2) Starke, O.-Ernst, Die Entwicklungslinien ..., a.a.O., S. 102.

3) Vgl. GB BAV 1961, S. 27; Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 387.

4) Vgl. dazu Braeß, Paul, Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 264 f.

beispielsweise die Aufsichtsbehörde des Staates New York alljährlich am 30. Juni einen Bericht über das abgelaufene Geschäftsjahr, der insbesondere eine hervorragende Zusammenfassung des eingereichten Berichts der einzelnen Gesellschaften und in tabellarischer Form die Beträge der einzelnen Bilanz- und Erfolgsrechnungspositionen für alle Gesellschaften¹⁾ enthält.

Das Beispiel der USA läßt erkennen, was auch innerhalb eines Systems intensiver materieller Staatsaufsicht an Publizität sowohl seitens der Unternehmen als auch seitens der Aufsichtsbehörde möglich und vielleicht sogar nötig ist, um gute Voraussetzungen für einen wirksamen Wettbewerb zu schaffen. Dies gilt für den Umfang ebenso wie auch für die Schnelligkeit der Publizität.

Daß trotz dieser umfassenderen und schnelleren Information noch Handlungsbedarf für Verbraucherschutzpolitische Maßnahmen besteht, läßt sich unter anderem an einem unzulänglichen Informationsstand der Kunden bei Vertragsabschluß²⁾, der trotz verschiedentlich aufgetauchter entsprechender Verbraucher-Leitfäden³⁾ weiterhin anzutreffen ist, erkennen.

3. Großbritannien

Das System der Versicherungsaufsicht in Großbritannien ist von dem in Deutschland grundverschieden. Es überläßt die Überwachung und Steuerung der Versicherungsunternehmen weitgehend dem Publikum und nimmt lediglich auf die Publizität

1) Vgl. dazu Braeß, Paul, Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 265.

2) Vgl. Adam, Debatte um das Versicherungswesen in den USA, in: ZfV Nr. 11/1979, S. 315.

3) Vgl. Gerdes, Dieter, Verbraucherbewegung und Versicherung in den USA, in: VW Nr. 18/1977, S. 1167.

der Versicherer Einfluss¹⁾. Anklänge an eine solche Verfahrensweise findet man in Deutschland bei der Bestimmung des angemessenen Preis-Leistungs-Verhältnisses, bei der das Publikum in starkem Maße beteiligt ist, über welches allerdings gleichzeitig die Aufsichtsbehörde wacht.

Das englische Publizitätssystem strebt nicht etwa die gleichen Ziele an wie die deutsche Aufsicht unter Benutzung anderer Mittel, sondern geht von "teilweise entgegengesetzten Wertüberzeugungen und Gegebenheiten der historischen Entwicklung"²⁾ aus. Anders als in Deutschland wird in Großbritannien dem Ziel der Wirtschaftsfreiheit traditionell ein weit höherer Stellenwert beigemessen als der Gläubigerschutznotwendigkeit, und es wird als Preis für diese Freiheit auch die mögliche Beeinträchtigung der Gläubigerinteressen der Versicherten in Kauf genommen.

Hinzu kommt noch eine andere Einstellung des britischen Publikums gegenüber der Lebensversicherung, die sich unter anderem in einem wesentlich höheren Marktanteil der Risikoversicherung zeigt: Der Risikoschutz steht im Vordergrund, während der Gedanke der Geldanlage und Vermögensbildung nur eine untergeordnete Bedeutung hat. Diese unterschiedliche Einstellung spiegelt sich in dem unterschiedlichen Image des Versicherungsvertreters wider. In Großbritannien gilt dieser nämlich vor allem als Risikofachmann, während er bei uns mehr und mehr zum Spar- und Steuerexperten wird³⁾.

Diese grundverschiedene Einstellung des Publikums zur Lebensversicherung in Verbindung mit dem unterschiedlichen Stellen-

1) Vgl. Braeß, Paul, Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 62 ff.; Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 387; Wessels, Herbert, Gedanken ..., a.a.O., S. 27.

2) Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 288.

3) Vgl. auch Jörimann, Verpaßte Chancen in der Öffentlichkeitsarbeit, in: ZfV Nr. 15/16, 1979, S. 423.

wert, der der Wirtschaftsfreiheit eingeräumt wird, schließt eine Übertragung des englischen Publizitätssystems auf das deutsche Versicherungswesen aus. Insbesondere die wichtigste Informationsquelle, die Rechnungslegung der Versicherer, ist in Großbritannien an der andersartigen Einstellung des Publikums ausgerichtet und daher aus deutscher Sicht mit wesentlichen Nachteilen behaftet¹⁾.

Bemerkenswert ist allerdings die Tatsache, daß in den letzten Jahren eine Tendenz in Richtung zu einer stärkeren Aufsicht festzustellen ist, die insbesondere die Gläubigerinteressen der Versicherungsnehmer berührt. So wurde beispielsweise 1975 der "Policyholders-Protection Act" erlassen, ein Gesetz, das der Regierung erlaubt, eine Abgabe in Höhe von 1 Prozent der Nettoprämien zu erheben, um damit Hilfsaktionen zu finanzieren oder Deckungsansprüche gegen zahlungsunfähige Versicherer zu befriedigen²⁾.

Auch in England scheint somit der Verbraucherschutzgedanke an Gewicht zu gewinnen und dem Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit in seiner bisherigen Ausprägung Konkurrenz zu machen. Dies zeigt auch eine gesetzliche Regelung, wonach es ab dem 1. 1. 1980 jedem Versicherungskunden freisteht, innerhalb von 10 Tagen nach Vertragsabschluß die Unterschrift auf dem Versicherungsantrag zu widerrufen³⁾. Allerdings war diese Möglichkeit schon früher von vielen Unternehmen eingeführt worden, zum Teil mit noch längerer Frist⁴⁾.

1) Vgl. dazu im einzelnen Braeß, Paul, Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 65 ff.; erwähnt seien nur die fehlende Sparten-trennung und die völlig fehlenden Bewertungsvorschriften in Verbindung mit einer vollkommenen Freiheit der Kapitalanlagen.

2) Vgl. o. V., Großbritannien, in: VW Nr. 13/1976, S. 737, Rubrik: Aus aller Welt.

3) Vgl. H.J.R., Großbritannien: Lebensversicherung der Sparkassenorganisation erfolgreich, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 652.

4) Vgl. ebenda.

Wie ernst es auch ohne gesetzliche Regelung manche Lebensversicherer in Großbritannien mit dem Kundendienst nehmen, zeigt das Beispiel einer Gesellschaft in London¹⁾. Diese übersendet ihren neuen Kunden zunächst eine aufwendige Policemappe und weist sie im Begleitbrief dazu ausdrücklich darauf hin, daß die Police innerhalb von 14 Tagen zurückgeschickt werden kann und die eventuell schon bezahlte Prämie dann voll zurückgezahlt wird. Innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt der Policemappe schickt die Gesellschaft ihre Vertreter nochmals zum Kunden, um die Police im Detail durchzugehen, noch offene Fragen zu beantworten und das Service-System des Unternehmens zu erläutern. Erfolgte dieser Besuch nicht oder konnte kein Termin vereinbart werden, so bietet das Unternehmen seinen Kunden den Kontakt über ein Frei-Telefon an. Bei dieser Gesellschaft kann wohl kaum das Gefühl auftreten, zu etwas überredet worden zu sein: hier wird Vertrauen durch eigene Leistung, nicht durch das Vorhandensein einer Behörde geschaffen.

4. Schlußfolgerungen

Auch wenn die Verhältnisse auf dem Lebensversicherungsmarkt eines Landes nicht ohne weiteres auf andere Länder übertragbar sind, können sie doch Anregungen für Verbesserungen liefern, die zumindest bedenkenswert sind, und mögliche Schwierigkeiten von Verbesserungsvorschlägen erkennen lassen. So wird im weiteren Verlauf der Studie zu untersuchen sein, ob die Erfahrungen mit einer Erhöhung des Rechnungsfußes aus der Schweiz gegen eine Veränderung der Rechnungsgrundlagen in der deutschen Lebensversicherungswirtschaft sprechen²⁾. Dessen gleichen wird zu überlegen sein, ob nicht eine schnellere Berichterstattung an das Aufsichtsamt, wie sie in den USA verwirklicht ist³⁾ und ein Rücktrittsrecht vom Vertrag ähnlich wie in Großbritannien⁴⁾ dem Verbraucherschutz dienen könnte.

1) Vgl. Henry, Klaus, Großbritannien, in: VW Nr. 6/1977, S. 386.

2) Vgl. S. 203.

3) Vgl. S. 226.

4) Vgl. S. 221.

ZWEITER TEIL

Beurteilung der gegenwärtigen Lage auf dem Lebensversicherungsmarkt sowie Vorschläge zu einer Verbesserung aus wettbewerbs- und verbraucherpolitischer Sicht

Vorbemerkungen: Wettbewerbspolitische Zielrichtung

Im ersten Teil der Untersuchung wurde das Gesamtangebot auf dem Lebensversicherungsmarkt in seiner Komplexität aufgeschlüsselt und es wurden die für die Nachfrager wesentlichen Merkmale der Unternehmen herausgearbeitet. Daraus ergibt sich ein noch genauer zu analysierender besonderer Informationsbedarf der Kaufinteressenten auf diesem Markt. Wegen der wesentlichen Bedeutung für die Markttransparenz der Nachfrager umfaßte dieser Teil der Untersuchung auch die Selbstdarstellung der Unternehmen im Rahmen der Werbung. Daneben konnte gezeigt werden, daß der Aufsichtsbehörde umfassende Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, um die sektorspezifischen Steuerpostulate des Lebensversicherungsbereiches hinreichend zu erfüllen, und daß die Aufsicht die Gestaltung des Angebotes wirksam auf dieses Ziel ausrichtet.

Im folgenden zweiten Teil wird nach einer grundsätzlichen Darstellung der Zusammenhänge von Markttransparenz, Wettbewerb und Verbraucherschutz die Lage auf dem Lebensversicherungsmarkt zunächst hinsichtlich des bestehenden Informationsbedarfes der Nachfrager und der vorhandenen Informationsmöglichkeiten zu untersuchen sein. Daraus läßt sich eine Beurteilung der gegenwärtigen Markttransparenz gewinnen. Anschließend werden die Auswirkungen sowohl der staatlichen Einflußnahme als auch der mangelhaften Transparenz in der Lebensversicherung auf die Wirksamkeit des Wettbewerbes sowie auf den Stand des Verbraucherschutzes untersucht und gewürdigt.

Ansetzend an den Ursachen einer unzureichenden Markttransparenz werden in einem abschließenden Kapitel mögliche Ansatzpunkte für eine Behebung dieser Mängel und eine Verbesserung der wettbewerblichen Steuerung auf dem Lebensversicherungsmarkt erörtert. Darüber hinaus werden aber auch einige Vorschläge entwickelt, wie seitens der Aufsichtsbehörde ein verstärkter Schutz der Verbraucher erreicht werden könnte.

Kapitel A:

Markttransparenz, Wettbewerb und Verbraucherschutz auf dem Lebensversicherungsmarkt

I. Grundsätzliches

1. Markttransparenz und Wettbewerb

Zwischen Markttransparenz und Wettbewerb auf einem Markt bestehen vielfältige Wechselwirkungen:

Der Wettbewerb als ein dynamischer Prozeß¹⁾ bewirkt ein Sammeln und Verbreiten von Informationen²⁾ und trägt auf diese Weise wesentlich zur Förderung der Markttransparenz bei. Insbesondere der ständig wiederholte Kontakt der Marktteilnehmer liefert allen Beteiligten Informationen, an denen sie ihr Handeln ausrichten können: Die Nachfrager gewinnen erst angesichts der alternativen Angebote Klarheit über ihre Bedürfnisse und deren Deckungsmöglichkeiten³⁾, die Anbieter erfahren erst durch die Äußerungen und das Verhalten der Nachfrager endgültig, welches deren Wünsche genau sind und wie diese sich im Zeitablauf verändern.

Als Mittel der Informationsverbreitung steht im Prozeß des Wettbewerbes das Preissystem im Vordergrund. Dieses dient als eine

1) Vgl. Clark, John Maurice, Towards a concept of workable competition, American Economic Review (AER), Bd. 30 (1940), S. 241 ff.; derselbe, Competition as a dynamic process, Washington 1961, S. 71 f.

2) Vgl. Hayek, Friedrich A., Individualism and Economic Order, London 1949, S. 106; derselbe, Individualismus und wirtschaftliche Ordnung, Erlénbach-Zürich 1952, S. 127 und 199 f.; der Wettbewerb kann vor allem durch die Tatsache gerechtfertigt werden, daß niemand alle wesentlichen Umstände kennen kann, die das Handeln der im Wettbewerb Stehenden bestimmen; vgl. Hayek, Friedrich A., Der Wettbewerb als Entdeckungsverfahren, Bd. 56 der Kieler Vorträge hrsg. v. Erich Schneider, Kiel 1968, S. 3.

3) Vgl. Berg, Hartmut, Funktionen des Wettbewerbs in der sozialen Marktwirtschaft, in: ZVW Bd. 68 (1979), S. 15; Krahe, Friedrich, Wettbewerbsbegriff und Marktinformation, in: 10 Jahre Kartellgesetz, herausgegeben vom Arbeitskreis Kartellgesetz im Ausschuß für Wettbewerbsordnung des Bundesverbandes der Deutschen Industrie, Bergisch Gladbach 1958, S. 174.

Art Signalsystem, welches den Anbietern "die Dringlichkeit des Verwendungsbegehrens" und den Nachfragern "den Knappheitsgrad der Erzeugungsmittel"¹⁾ anzeigt. Die Höhe der Preise und deren Veränderungen im Zeitablauf dienen dabei als zentrale Träger der Informationen, in welcher Richtung von allen Beteiligten Anpassungen gefordert sind, ohne daß dazu eine besondere Kenntnis erforderlich wäre, welche Daten oder Datenänderungen diesem Anpassungsdruck zugrunde liegen²⁾. Die wichtigste Funktion der Preise ist dabei die Information, was produziert werden soll, erst in zweiter Linie, wieviel von jedem Gut³⁾.

Allerdings schafft der Wettbewerb auch ständig veränderte Tatbestände, die ebenso wie sich ändernde natürliche Gegebenheiten und Wandlungen in den Präferenzen der Nachfrager und der Leistungsfähigkeit der Anbieter von allen Beteiligten Anpassungen erfordern⁴⁾. Im Zuge solcher Veränderungen werden manche vorhandenen Informationen wertlos und es entsteht andauernd neuer Bedarf nach zusätzlichen Informationen. Daher läßt sich die Markttransparenz als Ergebnis des Wettbewerbsprozesses im einzelnen weder vorhersehen⁵⁾ noch politisch festlegen⁶⁾. Vielmehr ist der Grad der erreichten Markttransparenz von Fall zu Fall unterschiedlich und kann selbst zu einem Mittel des Wettbewerbes werden⁷⁾.

- 1) Müller-Armack, Alfred, Wirtschaftsordnung und Wirtschaftspolitik, 2. Aufl., Bern 1976, S. 112.
- 2) Vgl. dazu Hayek, Friedrich A., Ansprache auf der Festveranstaltung der Freiburger Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät zu seinem 80. Geburtstag, in: Hoppmann, Erich, Friedrich A. von Hayek, Baden-Baden 1980, S. 38 f.
- 3) Vgl. derselbe, Der Wettbewerb als Entdeckungsverfahren, a.a.O., S. 13; Röpke, Wilhelm, Art. Wettbewerb (II), in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften (HdSW), Bd. 12, S. 32.
- 4) Vgl. Sölter, Arno, Der unvollständige Wettbewerbsbegriff, Heidelberg 1975, S. 46; Woll, Artur, Zur wettbewerbspolitischen Bedeutung der Markttransparenz, in: Besters, Hans, Theoretische und institutionelle Grundlagen der Wirtschaftspolitik, Berlin 1967, S. 210.
- 5) Vgl. Hayek, Friedrich A., Der Wettbewerb als Entdeckungsverfahren, a.a.O., S. 9.
- 6) Vgl. ebenda und derselbe, Ansprache auf der Festveranstaltung zum 80. Geburtstag ..., a.a.O., S. 38.
- 7) Vgl. Woll, Artur, Zur wettbewerbspolitischen Bedeutung der Markttransparenz, a.a.O., S. 210.

Damit im Zuge des Wettbewerbsprozesses das Eigeninteresse der Beteiligten aktiviert wird, müssen ihnen die Chancen und Risiken eines Handelns oder Nichthandelns hinreichend bekannt sein¹⁾: Erst das Wissen um Wettbewerbsanreize läßt diese ihre Wirkung auf die Marktteilnehmer entfalten. Ein Mindestmaß an Markttransparenz ist also notwendig, um Wettbewerb zu ermöglichen; gleichzeitig ist der vorhandene Grad an Transparenz auf einem Markt ein wesentlicher Bestimmungsgrund für die Intensität des Wettbewerbes²⁾.

Markttransparenz ist für die Nachfrager gleichbedeutend mit Kenntnis von Preisen und Qualität der auf einem Markt angebotenen Güter verschiedener Anbieter³⁾. Je umfassender und genauer der Kenntnisstand der Nachfrager über das Gesamtangebot ist, um so eher wird sich der günstigste Anbieter- dessen Produkt und Preis am meisten den Bedürfnissen der Nachfrager entspricht- am Markt durchsetzen⁴⁾, um so intensiver wird auf weniger günstige Anbieter ein Anpassungsdruck ausgeübt werden und um so wirksamer wird sich damit auch der Wettbewerb entfalten⁵⁾. Dazu ist es allerdings noch erforderlich, daß Wettbewerbsfreiheit besteht und daß der Wettbewerb "institutionell gesichert"⁶⁾ ist: Monopole sollen unmöglich gemacht und Kartelle kontrolliert werden, damit der Wettbewerb im Interesse der Verbraucher zu größter Wirksamkeit gebracht wird⁷⁾⁸⁾. Die Wettbewerbsfreiheit be-

- 1) Vgl. Borchard, Knut, Fikentscher, Wolfgang, Wettbewerb, Wettbewerbsbeschränkung, Marktbeherrschung, Stuttgart 1957, S. 15; Sölter, Arno, Der unvollständige..., a.a.O., S. 45 und S. 71.
- 2) Vgl. auch Röper, Burkhardt, Erlinghagen, Peter, Wettbewerbsbeschränkung durch Marktinformation, Köln-Berlin-Bonn-München 1974, S. 14; Woll, Artur, Zur wettbewerbspolitischen Bedeutung der Markttransparenz, a.a.O., S. 20.
- 3) Vgl. Garde, Klaus, Die Markttransparenz in der Lebensversicherungswirtschaft, Diss. Köln 1957, S. 9.
- 4) Vgl. auch Sölter, Arno, Der unvollständige Wettbewerbsbegriff, a.a.O., S. 67.
- 5) Vgl. im einzelnen Arnd, Helmut, Schöpferischer Wettbewerb und klassenlose Gesellschaft, Berlin 1952, S. 58 f.; Böhm, Franz, Die Ordnung der Wirtschaft als geschichtliche Aufgabe und rechtsschöpferische Leistung, Stuttgart-Berlin 1937, S. 124 f.
- 6) Müller-Armack, Alfred, Wirtschaftsordnung ..., a.a.O., S. 245; vgl. auch Hayek, Friedrich A. Die Verfassung der Freiheit, Tübingen 1971, S. 200 ff.; Kamitz, R., Grundlagen der sozialen Marktwirtschaft, in: Festgabe für Müller-Armack, a.a.O., S. 12.
- 7) Vgl. Müller-Armack, Alfred, Wirtschaftsordnung..., a.a.O., S. 245.
- 8) Der Wettbewerb muß "frei und echt" sein, Röpke, Wilhelm, Art. Wettbewerb (II), a.a.O., S. 34 f.; vgl. auch Böhm, Franz, Wettbewerb und Monopolkampf, Berlin 1933, S. 74.

steht in der persönlichen Freiheit jedes Marktteilnehmers, gegebene Chancen zu nutzen oder - aus welchen Gründen auch immer - ungenutzt zu lassen¹⁾²⁾. Damit solche Chancen überhaupt erkannt und die Marktteilnehmer zu Aktionen angeregt werden, ist ein Mindestmaß an Markttransparenz unbedingt notwendig.

2. Markttransparenz und Verbraucherschutz

Die Verbraucherschutzpolitik sieht es unter anderem als ein wesentliches Ziel an, die Konsumenten aufzuklären, zu informieren und zu beraten³⁾⁴⁾. Bezogen auf einen bestimmten Markt wirkt sich eine solche Politik direkt als Verbesserung der Transparenz für die Seite der Nachfrager aus. Da die Markttransparenz ihrerseits die Wirksamkeit des Wettbewerbes unmittelbar beeinflusst, kann durch Verbraucherschutzpolitik im oben genannten Sinne mittelbar auf die Ergebnisse des Wettbewerbes eingewirkt werden. Direkte Eingriffe auf diese Ergebnisse sind dagegen aus wettbewerbspolitischer Sicht kritisch zu beurteilen⁵⁾ und auch verbraucherpolitisch problematisch.

- 1) Vgl. Hoppmann, Erich, Workable Competition als wettbewerbspolitisches Konzept, in: Besters, Hans, Theoretische und institutionelle Grundlagen ..., a.a.O., S. 149 f.
- 2) Auch den Anbietern bleibt im übrigen in aller Regel ein gewisser Dispositionsspielraum, vgl. Zohlhöfer, Werner, Wettbewerbspolitik im Oligopol, Tübingen 1968, S. 12.
- 3) "Nur der informierte Verbraucher ist in der Lage, dem günstigsten Angebot den Vorzug zu geben", Bundesminister für Wirtschaft, BWi-Tagesnachrichten, Bonn 1973, Nr. 6746, S. 2; vgl. auch Sölter, Arno, Der unvollständige Wettbewerbsbegriff, a.a.O., S. 46; Woll, Artur, Zur wettbewerbspolitischen Bedeutung ..., a.a.O., S. 205.
- 4) Zu den Zielen der Verbraucherpolitik wichtiger Institutionen innerhalb der EG und der Bundesrepublik vgl. Biervert, Bernd, Ziele und Legitimation der Verbraucherpolitik, in: Matthöfer, Hans (Hrsg.), Forschung aktuell: Verbrauchersforschung, Frankfurt 1977, S. 32 ff.
- 5) Vgl. Hayek, Friedrich A., Die Irrtümer des Konstruktivismus und die Grundlage legitimer Kritik gesellschaftlicher Gebilde, Salzburg 1970, S. 24.

Eine Verbesserung der Markttransparenz wirkt sich auf zwei Wegen auf den Verbraucherschutz aus: Zum einen schafft sie für die Nachfrager günstigere Auswahl- und Entscheidungsbedingungen und steigert so direkt den Grad der Bedürfnisbefriedigung¹⁾, zum anderen fördert sie den Wettbewerb auf einem Markt, was die Anbieter zu höheren Leistungen anspornt, und stärkt auf diese Weise indirekt die Marktposition der Verbraucher²⁾.

Indem die Wettbewerbspolitik die institutionelle Sicherung des Wettbewerbes betreibt und die Verbraucherschutzpolitik auf eine Förderung der Markttransparenz hinarbeitet, können günstige Bedingungen für wirksamen Wettbewerb geschaffen werden. Bei wirksamem Wettbewerb sind im Ergebnis die Verbraucher durch die Auswahl der ihnen geeignet erscheinenden Güter die "Lenker der Produktion und Souverän des Marktes"³⁾, denn auf Dauer können nur diejenigen Produzenten am Markt bestehen, die ihr Angebot immer wieder an den Wünschen der Nachfrager ausrichten⁴⁾. Allerdings muß dazu bei den Nachfragern auch eine gewisse Bereitschaft vorhanden sein, aktiv zu werden und sich um ihre Möglichkeiten zu bemühen⁵⁾.

- 1) Vgl. Frickhöfer, Wolfgang, Soziale Marktwirtschaft - die verbraucherfreundlichste Wirtschaftsordnung, in: Schröder, Gerhard, Müller-Armack, Alfred, Hohmann, Karl, Gross, Johannes, Altmann, Rüdiger, Festschrift zum fünfundsiebzigsten Geburtstag von Ludwig Erhard, 2. Auflage, Frankfurt am Main - Berlin - Wien 1972, S. 72.
- 2) "Wettbewerb zwingt den Unternehmer zum Dienst am Kunden", Welter, Erich, Falsch und richtig konkurrieren, FAZ Nr. 36 vom 12. Februar 1955, S. 7.
- 3) Egner, Erich, Art. Konsumentenschutz, in: HdSW, Bd. 6, S. 152; vgl. auch Werner, Paul, Lebensversicherung und Öffentlichkeit, in: VW Nr. 15/1977, S. 973.
- 4) Vgl. Bäumer, Arno Paul, Duale Interessenlage der Aufsicht, a.a.O., S. 774; Egner, Erich, Art. Konsumentenschutz, a.a.O., S. 151.
- 5) Vgl. dazu Farny, Dieter, Die Versicherungswirtschaft im Wettbewerbskonzept ..., a.a.O., S. 45; Helmrich, Herbert, Wettbewerbsfreiheit und Verbraucherschutz, in: Wettbewerb in Recht und Praxis Nr. 6/1980, S. 309; Starke, O.-Ernst, Zusätzlicher Schutz gegen Insolvenz von Versicherungsunternehmen, in: VW Nr. 3/1976, S. 155; o. V., Nachschußpflicht für Lebensversicherungsaktionäre, in: ZfV Nr. 4/1980, S. 93.

II. Die Markttransparenz in der Lebensversicherung

1. Besonderheiten des Gutes Lebensversicherung

Ein Lebensversicherungsvertrag ist mit kaum einem anderen Wirtschaftsgut vergleichbar:

Der Zweck einer Lebensversicherung und die daraus folgende übliche Langfristigkeit der Verträge bringen es mit sich, daß häufig nur einmal im Leben ein solcher Vertrag abgeschlossen wird. Hinzu kommt, daß der - grundsätzlich mögliche - Wechsel des Vertragspartners für die Versicherungsnehmer nur in Ausnahmefällen lohnend ist. Die somit sehr langfristige Bindung an ein Lebensversicherungsunternehmen bedeutet für die Nachfrager, daß eigene Erfahrungen mit dem Gut Lebensversicherung praktisch erst dann gewonnen werden, wenn deren Verwertung bei einer weiteren Kaufentscheidung kaum mehr möglich ist.

Ein Lebensversicherungsvertrag ist ein reines Leistungsversprechen, nämlich die Zusage eines Versicherers, bei Eintritt eines bestimmten Ereignisses eine vorher vereinbarte Summe zu zahlen. Ob dieses Versprechen tatsächlich erfüllt wird und ob der abgeschlossene Versicherungsvertrag bedarfsgerecht ist, stellt sich für den Nachfrager - wenn überhaupt - erst nach Ablauf einer Lebensversicherung heraus. Somit sind den Versicherungsinteressenten im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses wesentliche Qualitätsmerkmale eines Lebensversicherungsvertrages unbekannt.

Ebenso ist - wie schon erwähnt¹⁾ - der effektive Preis einer Lebensversicherung bei Vertragsabschluß nicht feststellbar, da im allgemeinen große Teile der zunächst vorläufig erhobenen Beiträge am Ende der Vertragslaufzeit oder im Todesfall zurückerstattet werden. Die Bezeichnung als Rückerstattung

1) Vgl. S. 4 f.

wird diesen zusätzlich zur Versicherungssumme erfolgenden Zahlungen deswegen am besten gerecht, weil es sich dabei von der Konzeption her nicht um zusätzliche Leistungen der Versicherungsunternehmen handelt, sondern im wesentlichen um zuviel erhobene Beiträge der Versicherungsnehmer. Der jeweilige Umfang der Rückerstattung und damit der endgültige Preis einer Lebensversicherung ist von der zukünftigen Geschäftsentwicklung des entsprechenden Anbieters abhängig und deshalb bei Vertragsabschluß ungewiß.

Gleichzeitig kann auch aus einem zeitlichen Preisvergleich, also aus einem Vergleich gerade abgelaufener Verträge, keine brauchbare Aussage über den zu erwartenden effektiven Preis eines neu abgeschlossenen Vertrages gewonnen werden. Denn die Unterschiede in der Beitragsrückerstattung sind zwischen abgelaufenen und neu abzuschließenden Lebensversicherungsverträgen - wegen der sehr langen Laufzeiten - zu groß, als daß abgelaufene Verträge als aussagekräftige Anhaltspunkte dienen könnten¹⁾.

Schließlich gehört es zu den Besonderheiten einer Lebensversicherung, daß dieses Gut sehr "erklärungsbedürftig" ist, daß also die Nachfrager ohne vorherige Beratung im allgemeinen nicht in der Lage sind, eine sachgerechte Kaufentscheidung zu treffen²⁾. Mehrere Gründe sind für die Notwendigkeit einer eingehenden Beratung verantwortlich: Die technischen, die mathematischen wie auch die juristischen Grundlagen des Lebensversicherungsvorganges sind kompliziert und erst nach intensiver Beschäftigung mit der Materie der Lebensversicherung einigermaßen zu verstehen. Hinzu kommt noch, daß ein Lebensversicherungsvertrag ein sehr individuelles Gut ist, das, um seinen Zweck zu erfüllen, genau auf die jeweiligen Verhältnisse passen muß. Um dies zu erreichen, bieten die Unternehmen auf dem Lebensversicherungsmarkt eine Vielzahl von Auswahlmöglichkeiten³⁾, die praktisch für jeden Nachfrager die Deckung seines speziellen Bedarfs

1) Vgl. im einzelnen S. 156.

2) Vgl. S. 2 ff. und S. 139 ff.

3) Vgl. S. 2f.

ermöglicht. Gleichzeitig bedienen sich die Unternehmen in den meisten Fällen einer großen Anzahl von Versicherungsvertretern, die den genauen Bedarf der Kunden ermitteln und ihnen ein möglichst passendes Angebot unterbreiten sollen. Dabei spielen die Vertreter nicht nur als Berater der Lebensversicherungsinteressenten eine entscheidende Rolle auf dem Markt. Es ist eine Eigenart der Lebensversicherung, daß zur Gewinnung von Kunden diese im wahrsten Sinne des Wortes "angesprochen" werden müssen, um ihnen gegebenenfalls zunächst einmal die Notwendigkeit einer zusätzlichen Versorgung bewußt zu machen. Die Fälle, in denen ein Nachfrager von sich aus Kontakt mit einem Anbieter aufnimmt, sind äußerst selten. Die Vertreter sind deswegen auch die wichtigsten Träger der Werbung.

2. Der Informationsbedarf der Nachfrager

Wie aus dem im vorigen Abschnitt Gesagten hervorgeht, kaufen die Nachfrager auf dem Lebensversicherungsmarkt eine Ware, deren Güte sie kaum beurteilen können und deren endgültiger Preis ihnen unbekannt ist.

Um einen Ausgleich für diese ungünstige Marktposition der Nachfrager zu schaffen, wurde eine staatliche Aufsicht über den Lebensversicherungsmarkt eingerichtet¹⁾. Die Aufsicht nimmt den Nachfragern die Aufgabe ab, sich über die Sicherheit der Vertragserfüllung und über die mathematischen, die versicherungstechnischen sowie die juristischen Grundlagen eines Lebensversicherungsvertrages bei den verschiedenen Anbietern auf dem Markt jeweils umfassend zu informieren und die Anbieter nach diesen Gesichtspunkten zu vergleichen²⁾. Denn die Sicherheit, daß die vertragliche Leistung erbracht werden kann, ist bei allen Anbietern infolge des bestehenden

1) Vgl. S. 8, S. 12 ff. und S. 75 ff.

2) Vgl. S. 83 ff.; Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung ..., a.a.O., S. 61.

Aufsichtssystems sehr hoch, und die genannten wirtschaftlichen und rechtlichen Grundlagen der Versicherungsverträge sind für alle Anbieter auf dem Lebensversicherungsmarkt im wesentlichen einheitlich vorgeschrieben.

Der Informationsbedarf der Nachfrager konzentriert sich somit auf die beiden Fragen, welches der für sie geeignete Versicherungsvertrag ist und welcher Anbieter - unter Berücksichtigung eventuell benötigter Zusatzleistungen - eben diesen Vertrag am günstigsten anbietet¹⁾.

Die erste Fragestellung schließt auch die Überlegung mit ein, ob überhaupt ein Lebensversicherungsvertrag benötigt wird oder ob nicht eine andere Verwendungsmöglichkeit der entsprechenden Beiträge günstiger wäre. Zu diesem Zweck muß sich jeder Nachfrager zunächst über seinen genauen Bedarf Klarheit verschaffen, ob Vermögen gebildet oder das eigene Alter abgesichert oder für die Angehörigen vorgesorgt werden soll²⁾. Möglicherweise liegt auch eine gemischte Zielsetzung vor. Um nach der Feststellung des Bedarfes eine sachgerechte Entscheidung zwischen den grundsätzlichen Möglichkeiten, nämlich Risiko-Lebensversicherung, gemischter Lebensversicherung, vermögensbildender Lebensversicherung³⁾ oder einer alternativen Geldanlage mit oder ohne Einschluß einer zusätzlichen Lebensversicherung, treffen zu können, benötigen die Nachfrager unter anderem Informationen darüber, wie hoch für sie der finanzielle Nutzen, also die Rentabilität einer Lebensversicherung, voraussichtlich wäre. Darüber hinaus müssen sie

1) Vgl. S. 2 ff.

2) "Steuerersparnis" wird hier nicht als eigenständiges Ziel angesehen, sondern als ein Teilaspekt der Rentabilität einer Lebensversicherung, der beim Vergleich mit alternativen Geldanlagemöglichkeiten zu berücksichtigen ist.

3) Die fondsgebundene Lebensversicherung kann hier außer Betracht bleiben, da bei dieser Vertragsform zusätzliche Motive eine wesentliche Rolle spielen. Ihr Anteil am Gesamtbestand machte im übrigen 1980 weniger als 0,3 Prozent der Stückzahl nach und weniger als 0,5 Prozent der Summe nach aus; vgl. Verband der Lebensversicherungsunternehmen, Jahrbuch 1981, S. 24 f.

Kenntnis davon haben, für welchen konkreten Zweck die genannten Alternativen jeweils am besten geeignet sind und welche Ausgestaltung der Alternativen im einzelnen für sie am günstigsten wäre. Dies schließt auch die Frage nach möglicherweise benötigten Zusatzleistungen ein.

Die zweite Fragestellung, welcher Anbieter einen ganz bestimmten Bedarf zum günstigsten Preis befriedigen kann, läßt sich - wie schon erwähnt - zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht beantworten. Den Lebensversicherungsunternehmen selbst ist es nicht erlaubt, ihren Kunden über die - mit Genehmigung des Aufsichtsamtes - vertraglich vereinbarte Versicherungsleistung hinaus weitere verbindliche Zusagen zu machen, da die Sicherheit solcher Zusagen von Unternehmen zu Unternehmen unterschiedlich und diese Unterschiede für die Nachfrager kaum erkennbar wären. Die Nachfrager müssen sich deshalb selbst Informationen verschaffen, die ihnen als Anhaltspunkte dienen können, bei welchen Anbietern in Zukunft mit einer langfristig hohen Beitragsrückerstattung zu rechnen sein dürfte.

3. Die Informationslage der Nachfrager

Im folgenden soll untersucht werden, welche Informationsmöglichkeiten den Nachfragern auf dem Lebensversicherungsmarkt im wesentlichen zur Verfügung stehen und welchen Beitrag die einzelnen Mittel derzeit zum Informationsstand der Nachfrager leisten.

a) Die Werbung auf dem Lebensversicherungsmarkt

In einem Wettbewerbsprozeß kommt der Werbung, also der öffentlichen Präsentation der Anbieter gegenüber möglichen Kunden, neben dem direkten Kontakt der Marktpartner für die Meinungsbildung der Nachfrager eine wichtige Rolle zu. Sie regt häufig die Nachfrager

erst an, bestimmte Angebote in einen Vergleich einzubeziehen, und zeigt ihnen bestehende Unterschiede auf¹⁾. Allerdings können je nach Inhalt durch die Werbung zwei gegenteilige Wirkungen hervorgerufen werden: Durch wichtige neue Informationen kann ein Markt transparenter werden. Es ist aber auch möglich, daß die Übersicht erschwert oder sogar beseitigt wird, vor allem wenn von den Anbietern eine Fülle von unbedeutenden oder teilweise unzutreffenden Informationen verbreitet wird.

Wenn das Bundesfinanzministerium am 27. 6. 1979 feststellte, daß Werbung und Vertrieb im Versicherungsbereich im großen und ganzen nicht zu beanstanden sind²⁾, so mag dies bei juristischer Betrachtungsweise zutreffen, aus verbraucher- und wettbewerbspolitischer Sicht ist hingegen die Werbung in diesem Bereich wenig befriedigend. Damit sind keineswegs einzelne Ausnahmeerscheinungen gemeint, wie die Tatsache, daß eine ganze Reihe von Kunden nur deswegen ein sogenanntes Antragsinkasso³⁾ bezahlt, um endlich den aufdringlichen Vertreter loszuwerden⁴⁾, sondern vielmehr die Feststellung, daß der Informationsgehalt der Lebensversicherungswerbung insgesamt doch recht gering ist.

Die massive Öffentlichkeitsarbeit in den großen Medien bleibt weitgehend an einem Slogan hängen und beseitigt nicht die be-

1) Sölter, Arno, Der unvollständige Wettbewerbsbegriff, a.a.O., S. 40; vgl. insbesondere auch ebenda, S. 16.

2) Vgl. Bundesministerium für Finanzen, Verbraucherschutz im Versicherungsbereich vor dem Bundestag, Antworten auf eine kleine Anfrage im deutschen Bundestag betreffend den Verbraucherschutz im Versicherungsbereich, abgedruckt in: ZfV Nr. 15 - 16/1979, S. 407.

3) Dies ist ein bei einigen Unternehmen schon bei Antragstellung zu zahlender Betrag.

4) Vgl. Schwerin, Hans-Joachim, Aus der Arbeit des BAV, in: VW Nr. 12/1978, S. 741.

kannten Informationsdefizite¹⁾; die Unternehmens- und Vertreterwerbung dagegen stützt sich weitgehend auf die Darstellung einer Unmenge von Zahlen, die der Interessent weder in ihrer Bedeutung für seine Nachfrageentscheidung noch in ihrer Realitätsnähe beurteilen kann, anstatt ein Mehr an Grundwissen über die elementaren Tatsachen und Spielregeln der Versicherung zu vermitteln²⁾.

Wie im ersten Teil der vorliegenden Arbeit dargelegt wurde³⁾, konzentriert sich die Gemeinschaftswerbung⁴⁾ darauf, die Lebensversicherung als eine rentable Geldanlage darzustellen. Mit dieser Art der Präsentation begibt sich die Lebensversicherungswirtschaft in direkte Konkurrenz zu anderen Kapital-sammelstellen, insbesondere den Banken und Sparkassen⁵⁾. Eine Lebensversicherung kann unter dem Gesichtspunkt der Geldanlage in der Konkurrenz mit anderen Anlagemöglichkeiten nur dann bestehen, wenn sie steuerlich begünstigt ist. Die so verstandene Rentabilität ist im Einzelfall stark vom jeweiligen Umfang der Steuerbegünstigung abhängig⁶⁾. Eine pauschale Aussage ist

1) Vgl. Hoffmann, Werner, Marktstudien in der Versicherungswirtschaft, a.a.O., S. 16; vgl. ebenso Jörimann, Verpaßte Chancen, a.a.O., S. 423.

2) Vgl. Büchner, Georg, Kundenerwartung und öffentliche Meinung, in HB vom 13. 11. 1980, Sonderbeilage: Versicherungen, S. B4.

3) Vgl. S. 65 ff.

4) Die Bedeutung des Außendienstes für die Informationslage der Nachfrager wird im nachfolgenden Abschnitt behandelt.

5) Auf das Substitutionsverhältnis der Lebensversicherung und der Dienstleistung einer Sparkasse als Vorsorge weist auch Farny hin; vgl. Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 138; vgl. auch Matthiensen, Ernst, Kooperation von Banken und Versicherungen, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 260; o. V., Altersversorgung durch Banken, HB Nr. 77 vom 22. 4. 1981, S. 6.

6) So auch Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, Berlin 1961, S. 144; Werner, Paul, Die steuerliche Begünstigung der Lebensversicherungsbeiträge im Einkommensteuerrecht und im dritten Vermögensbildungsgesetz, in: Kalwar, Hans, Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 449.

schon aus diesem Grunde kaum möglich, sie verstellt eher noch den Blick für die bestehenden Unterschiede von Fall zu Fall.

Die Steuerbegünstigung der Lebensversicherung liegt zum einen in der Abzugsfähigkeit der Beiträge für bestimmte Versicherungsarten vom Gesamtbetrag der Einkünfte in begrenzter Höhe¹⁾. Zum anderen liegt sie in der vollen Steuerfreiheit der Versicherungsleistung einschließlich aller Überschußanteile ab einer Vertragsdauer von 12 Jahren. Allerdings ist die volle Beanspruchung der Steuerbegünstigung nur den wenigsten Versicherungsnehmern möglich, da bei den meisten im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nur noch ein enger Spielraum neben den Sozialversicherungsbeiträgen besteht²⁾. Darüber hinaus kann es keineswegs als sicher gelten, daß die derzeitige Steuerfreiheit der Überschußbeteiligung noch in 30 Jahren oder später bestehen wird³⁾, insbesondere wenn ihr ursprünglicher Sinn⁴⁾ mehr und mehr verfälscht wird⁵⁾ und gleichzeitig die öffentlichen Mittel knapp werden. Über die Ablaufleistung "nach Steuern" kann also heute keine vorbehaltlose Aussage gemacht werden. Die Werbeaussage der Steuerbegünstigung der Lebensversicherung ist somit in ihrer pauschalen Form mit starken Vorbehalten zu betrachten.

1) Vgl. § 10, Abs. 1 EStG.

2) Vgl. Werner, Paul, Die steuerliche Begünstigung ..., a.a.O., S. 441; o. V., Lebensversicherung und Sparförderung, ZfV 23/1980, S. 645.

3) So warnte Gen. Dir. Karl H. Wessel, Vorsitzender des Verbandes der Lebensversicherungs-Unternehmen, auf der ordentlichen Mitgliederversammlung am 14. Mai 1980 (vgl. Geschäftsbericht 1979/80, S. 50), "daß die Steuerfreiheit der Zinsen allen Ernstes auf dem Spiel steht."

4) Vgl. dazu beispielsweise Dau, Herbert, Lebensversicherung und Vermögensbildung, a.a.O., S. 43 f.; Werner, Paul, Die steuerliche Begünstigung ..., a.a.O., S. 438.

5) So scheint die Nachfrage nach Lebensversicherungen heute stark von der Höhe der Einkommensteuersätze abzuhängen; vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 310; vgl. ebenso Dau, Herbert, Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 46.

Als weiterer Punkt muß darüber hinaus berücksichtigt werden, daß ein Lebensversicherungsvertrag nicht lediglich eine Kapitalanlage darstellt - falls überhaupt -, sondern immer auch einen nicht ausschließbaren Risikoschutz beinhaltet, für den ein Teil der Beiträge verwendet werden muß.

Für diejenigen, die allein Kapitalanlage-Überlegungen anstellen - solche fordert nicht nur die Gemeinschaftswerbung, sondern insbesondere auch die noch darzustellende Werbung durch den Außendienst heraus - und zu diesem Zweck verschiedene Möglichkeiten auf ihre Rendite hin untersuchen, ist ein zusätzlicher Risikoschutz von vergleichsweise geringerem Wert, obwohl sie ihn auf jeden Fall bezahlen müssen.

Aus diesem Grund ist es auch nicht richtig, in der Werbung bei Vergleichen mit anderen Anlagen diesen wie selbstverständlich die Kosten einer zusätzlichen Risikoversicherung zuzuschlagen¹⁾ mit der Begründung, daß auch die Lebensversicherung eine solche beinhalte. Wenn der Kapitalanleger einen Risikoschutz weder benötigt noch wünscht, so ist die Rendite der reinen Erlebensfalleistung die allein zutreffende Ziffer für Vergleiche.

Entsprechend der üblichen Laufzeit von gemischten Verträgen müßte an sich der Vergleichszeitraum mindestens 30 Jahre betragen, da die Rendite eines Vertrages von der Überschußlage während der gesamten Laufzeit bestimmt wird. Jedoch ist eine entsprechende Untersuchung bisher noch nicht durchgeführt worden. Bei einem wesentlich kürzeren Zeitraum hängt die Rentabilität, insbesondere aber auch das Ergebnis eines

1) Vgl. o. V., Memoform, Kalender für den Versicherungsverkäufer 1981, Dießen, Anhang S. 45, diese Darstellung vermittelt ein sehr schiefes Bild.

Vergleiches mit anderen Kapitalanlage-Möglichkeiten, stark von dessen Länge und den einbezogenen besonderen Jahren ab; mit einer Verschiebung des Betrachtungszeitraumes ändert sich das Verhältnis der Renditen verschiedener Kapitalanlagen aufgrund der jeweils unterschiedlichen Zinsverhältnisse auf dem Kapitalmarkt sehr¹⁾. Diese Einschränkung ist bei den nachfolgenden Vergleichen zu beachten.

Nach einer Berechnung von Farny für die Jahre 1958 - 1974 lag die reine Erlebensfallrentabilität bei 5,12 Prozent²⁾. Eine Untersuchung der "Wirtschaftswoche" führte für die Jahre 1967 - 1978 zu einem Wert von 4,59 Prozent³⁾. Wichmann kommt 1980 bei seinen Ermittlungen für einen größeren Lebensversicherer auf "etwas mehr als 5 Prozent"⁴⁾, während sich aus den Angaben des Lebensversicherungsverbandes im Jahre 1979 ebenfalls eine Rendite von etwas über 5 Prozent errechnet⁵⁾. Es kann daher aufgrund empirischer Beobachtungen ohne allzu großes Fehlerrisiko für die Rentabilität der Lebensversicherung als Geldanlage ohne Berücksichtigung der Steuerbegünstigung ein Wert von etwa 5 Prozent angenommen werden⁶⁾.

Dieses Ergebnis läßt schon vermuten, daß ein Vergleich mit der Rendite anderer Anlagemöglichkeiten zuungunsten der Lebensversicherung ausgehen muß⁷⁾. So ermittelte Farny schon

1) Vgl. Farny, Dieter, Die Lebensversicherung als Investition für die Familienversorgung, in: VW Nr. 13/1975, S. 829.

2) Vgl. Farny, Dieter, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 833.

3) Vgl. o. V., Nach 12 Jahren 50.000 Mark, in: Wirtschaftswoche Nr. 33/1979, S. 81.

4) Wichmann, Gert, Gegen die Inflation ausreichend geschützt, HB Nr. 202 vom 20. 10. 1980, S. 10.

5) Vgl. o.V., "Magazin", in: VW Nr.24/1979, S. 1562.

6) Ebenso Seuß, Wilhelm, Die Aussagekraft von Beispielrechnungen, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S.376.

7) So auch Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 25.

für das Sparbuch mit einjähriger Kündigungsfrist eine Verzinsung von 5,37 Prozent¹⁾, der entsprechende Wert für vierjährige Kündigung, die für einen Vergleich mit der äußerst langfristigen Lebensversicherung weit eher in Frage kommt, liegt in der Regel noch um einen Prozentpunkt höher²⁾. Zieht man für einen Vergleich die durchschnittliche Verzinsung der festverzinslichen Wertpapiere insgesamt in den Jahren 1971 - 1980 heran, so ergibt sich dabei eine Rendite von sogar über 8 Prozent³⁾.

Aufgrund empirischer Vergleiche ergibt sich somit keineswegs das günstige Bild, das von der Lebensversicherungswerbung bezüglich der Rentabilität einer Lebensversicherung sehr pauschal gezeichnet wird. Selbst unter Berücksichtigung der Steuerfreiheit der Überschußbeteiligung bei Verträgen mit mindestens 12 Jahren Laufzeit, die nach Angabe des Verbandes der Lebensversicherungsunternehmen mit gut einem Renditepunkt angesetzt werden kann⁴⁾, dürfte daher für eine große Zahl von Interessenten eine Lebensversicherung nicht die beste Kapitalanlage darstellen⁵⁾.

Schließlich ist an dieser Stelle noch die Bemerkung erforderlich, daß die Angabe, die Versicherungssumme verdoppele sich in etwa 30 Jahren, ein reiner Durchschnittswert ist,

1) Farny, Dieter, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 833.

2) Vgl. Monatsberichte der Deutschen Bundesbank, Jg. 23-33, Statistischer Teil, Abschnitt V, Tab. 6.

3) Vgl. Monatsberichte der Deutschen Bundesbank, Jg. 33, Nr. 6 vom Juni 1981, Statistischer Teil, S. 53, Tab. 6.

4) Vgl. Meldung unter der Rubrik "Magazin", in: VW Nr. 24/79, S. 1562.

5) Eine Rendite von über 7 Prozent (vgl. ebenda und Schwebler, Robert, Lebensversicherung und Inflation, in: Festschrift für Heinz Gerhard, a.a.O., S. 388) kann demzufolge nicht als allgemeingültig angesehen werden.

der in der Vergangenheit bei weitem nicht von allen Anbietern erfüllt wurde¹⁾. Vielmehr ist im Einzelfall die Rendite einer Lebensversicherung in großem Umfang von der mehr oder weniger günstigen Auswahl des Anbieters abhängig.

b) Die Bedeutung des Versicherungsaußendienstes für die Informationslage der Nachfrager

Die Marktkontakte zwischen Anbietern und Nachfragern finden in der Lebensversicherung vorwiegend über den Versicherungsaußendienst statt. Dabei ist die Güte des Außendienstes für beide Marktseiten von entscheidender Bedeutung für den Erfolg ihrer Bemühungen auf dem Markt.

Für die Anbieter ist der Außendienst in der Regel nicht nur ein reines Absatzorgan, sondern gleichzeitig das zentrale Informationsmittel über die Bedürfnisse der Nachfrager und damit über mögliche Chancen von Innovationen. Darüber hinaus ist jeder Versicherungsvertreter ein Repräsentant des jeweiligen Unternehmens, der das Bild der Nachfrager von einem Anbieter entscheidend mitbestimmt²⁾. Nicht zuletzt ist der Außendienst der wichtigste Träger der Werbung in der Lebensversicherung³⁾. Denn weder die Gemeinschaftswerbung, noch die allgemeine Unternehmenswerbung haben es bisher geschafft, das mangelnde Bedarfsbewußtsein bezüglich einer Lebensversicherung⁴⁾ entscheidend zu verbessern: Kaum ein Nachfrager

1) Vgl. test 6/78, S. 16 - 19; vgl. ebenso Schwerin, Hans-Joachim, Aus der Arbeit des BAV, in: VW 12/1978, S. 740.

2) Die Wirkung der Mund zu Mund-Werbung und damit die Weitergabe von Erfahrungen mit dem Versicherungsaußendienst darf hier nicht unterschätzt werden. Immerhin haben nach der erwähnten Umfrage 46 Prozent der schon Versicherten anderen Interessenten zum Abschluß einer Lebensversicherung geraten; vgl. Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 25.

3) Vgl. S. 71 ff.

4) Vgl. Steinlin, Peter, Die Ausbildung von Versicherungs-konsumenten, in: Farny, Dieter u. a., Festschrift für Paul Braeß, a.a.O., S. 252.

wird sich seines bestehenden Bedarfes bewußt und sucht von sich aus den Kontakt eines oder mehrerer Anbieter¹⁾. Gleichzeitig ist die allgemeine Unternehmenswerbung bisher kaum geeignet, die Besonderheiten des jeweiligen Unternehmens deutlich herauszustellen²⁾ und somit den Versicherungsinteressenten Kriterien an die Hand zu geben, nach denen sie eine Auswahl der für sie in Frage kommenden Anbieter treffen können³⁾⁴⁾. Selbst von geneigten Kritikern wird diese Art der kaum differenzierenden Werbung als "zu langweilig" bezeichnet⁵⁾.

Für die Nachfrager ist der Außendienst derzeit fast das einzige Informationsmittel, um ihren Bedarf an Lebensversicherung im einzelnen festzustellen und eine geeignete Deckungsmöglichkeit zu ermitteln⁶⁾. Ob die Nachfrager einen bedarfsgerechten Vertrag abschließen, hängt im Ergebnis weitgehend von der Qualität der Beratung durch Vermittler ab. Die Ursache dieser Abhängigkeit liegt in der schon angesprochenen

1) Vgl. S. 130.

2) In der Werbung hat beispielsweise die regelmäßige Unterrichtung der Versicherten über den Stand ihrer Gewinnbeteiligung als besondere Dienstleistung mancher Unternehmen nie eine große Rolle gespielt; vgl. dazu Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 29; Surminski, Arno, Lebensversicherung noch verbraucherfreundlicher, in: ZfV Nr. 9/1979, S. 235 f.

3) So wissen überhaupt nur 27 Prozent der Bevölkerung und selbst lediglich 33 Prozent der Lebensversicherten, daß es große Unterschiede zwischen den Unternehmen gibt; vgl. Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 11.

4) Eine Ausnahme bildet ein Versicherer ohne eigenen Außendienst, der auf diese Besonderheit mit ihren Vorteilen natürlich in der allgemeinen Werbung hinweist; vgl. auch Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb ..., a.a.O., S. 544.

5) Vgl. Surminski, Arno, Versicherungswerbung ..., a.a.O., S. 190.

6) Vgl. Farny, Dieter, Die Versicherungswirtschaft ..., a.a.O., S. 57; dieser Umstand begrenzt die Möglichkeiten, Versicherungsschutz ohne Außendienst abzusetzen; vgl. dazu Farny, Dieter, Absatz ..., a.a.O., S. 8; o. V., Wirtschaftskommentar: Außendienst überflüssig?, in: ZfV Nr. 7/1979, S. 173.

weit verbreiteten Unkenntnis der Nachfrager über Versicherungsprodukte¹⁾²⁾ und der Schwierigkeiten für den Einzelnen, den Nutzen eines bestimmten Vertrages abzuschätzen³⁾.

Wegen der sehr unterschiedlichen finanziellen Belastung durch einzelne Versicherungsverträge - insbesondere bei den Alternativen Risikoversicherung und gemischte Versicherung, aber auch bei den verschiedenen Versicherungssummen- und -laufzeiten - ist ein geeigneter Vermittler für die Nachfrager oft wichtiger als die Entscheidung für das eine oder andere Unternehmen⁴⁾. Allerdings besteht zwischen der Qualität eines Abschlußberaters und der Kundenfreundlichkeit eines Lebensversicherers in der Regel ein enger Zusammenhang⁵⁾: Anbieter, die auf Beratungsqualität halten, bemühen sich um eine entsprechende Auswahl ihrer Vertreter und um deren wirksame Aus- und Weiterbildung, überprüfen bei ihnen von Zeit zu Zeit die Zugangs- und Abgangssituation, die Kundenreaktion und die

-
- 1) Vgl. Farny, Dieter, Die Versicherungswirtschaft im Wettbewerbskonzept ..., a.a.O., S. 57 f.; vgl. dazu insbesondere auch Pölz, Josef A., Millionen kaufen ..., a.a.O., S. 21.
 - 2) Vgl. auch S. 2 ff.
 - 3) Vgl. Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung in der Versicherungswirtschaft unter besonderer Berücksichtigung der Produktinnovation, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswirtschaft der Universität Mannheim, Karlsruhe 1972, S. 50.
 - 4) Dies gilt um so mehr, als auch nach Vertragsabschluß die Zeit und das Wissen des Außendienstmitarbeiters weiterhin ohne zusätzliche Kosten in Anspruch genommen werden können; vgl. Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute (BVK), Herausgeber, Broschüre: Versicherung - überschaubar, Bonn o.J., S. 15.
 - 5) Vgl. Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, a.a.O., S. 20; vgl. dazu auch Wettbewerbsrichtlinien der Versicherungswirtschaft, Ziff. 4, a.a.O., S. 736.

Wirtschaftlichkeit und gestalten ihr Vergütungssystem möglichst so, daß die Vertreter selbst ein Interesse an einer kundengerechten Beratung der Nachfrager haben¹⁾. Es gibt demgegenüber aber auch eine Reihe von Anbietern, die immer noch vorwiegend auf die Höhe des Neuzugangs blicken und die Qualität dieses Zugangs, insbesondere im Hinblick auf die Bestandsfähigkeit, vernachlässigen, obwohl eine solche Strategie bei der Akquisition langfristig einem Unternehmen eher Schaden als Nutzen bringt²⁾. Die Gestaltung des Vergütungssystems für den Außendienst seitens der Anbieter entscheidet somit wesentlich über eine kundengerechte Beratung der Nachfrager.

Im Ergebnis liefert der Versicherungsaußendienst den Nachfragern nicht nur die entscheidenden Informationen für die Auswahl des geeigneten Vertrages, sondern gleichzeitig auch Anhaltspunkte, um die Kundenfreundlichkeit der Geschäftsführung eines Lebensversicherungsunternehmens zu beurteilen.

-
- 1) Vgl. dazu im einzelnen Hagemann, Helmut, Wiegmann, Volker, Seifert, Werner, Gute Mitarbeiter sind entscheidend für den Erfolg der Zukunft, Blick durch die Wirtschaft Nr. 108 vom 9. 6. 1981, S. 4.
 - 2) Vgl. dazu o. V., Erste Erfolge der Konsolidierung, HB Nr. 173 vom 9. 9. 1980, S. 12; o. V., Deutliche Spuren der Strategieänderung, HB Nr. 83 vom 15./16. 5. 1981, S. 16; o. V., Dem Anstieg der Betriebskosten energisch den Kampf angesagt, HB Nr. 109 vom 10. 6. 1981, S. 10; o. V., Deutliche Fortschritte bei der Sanierung, HB Nr. 114 vom 19./20. 6. 1981, S. 14; Uebbing, Helmut, Überschuß soll vor Wachstum gehen, FAZ Nr. 160 vom 15. 7. 1981, S. 17; o. V., Kurswechsel: Überschuß statt Wachstum, HB Nr. 132 vom 15. 7. 1981, S. 14; vgl. auch o. V., Manko, Capital Nr. 9/80, S. 175.

c) Der bisherige Beitrag von Kennziffern zur Informationslage der Nachfrager

In der Wirtschaftspresse wurde in der Vergangenheit verschiedentlich der Versuch unternommen, Lebensversicherungsunternehmen anhand von Kennziffern zu bewerten und dadurch den Nachfragern eine sachgerechte Auswahlentscheidung zu ermöglichen^{1) 2)}. Als Bewertungsmaßstab dienten dabei stets einige wenige Verhältniszahlen, die den Jahresabschlüssen oder Geschäftsberichten der beobachteten Unternehmen entnommen wurden und von denen eine wesentliche Aussagekraft über die Leistungsfähigkeit der verschiedenen Anbieter erwartet wurde. Ob diese Erwartungen gerechtfertigt sind, ob also durch Vergleich der gebildeten Kennziffern tatsächlich eine zutreffende Aussage über die relative Leistungsfähigkeit von Lebensversicherungsunternehmen gewonnen werden kann, soll im folgenden an den gebräuchlichsten Kennzahlen untersucht werden.

Laufende Durchschnittsrendite der Vermögensanlagen (laufende Erträge aus und Aufwendungen auf Kapitalanlagen ohne Gewinne oder Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen einschließlich der Abschreibungen auf Grundstücke ohne die Abschreibungen aufgrund von Kursverlusten und die Sonderabschreibungen in Prozent des mittleren Jahresbestandes an Kapitalanlagen):

Diese Kennzahl soll den nachhaltigen Erfolg der Kapitalanlagestrategie der Lebensversicherer beleuchten. Daher bleiben alle nicht planmäßigen Größen in der Betrachtung unberücksichtigt. Allerdings bringt dieses Vorgehen einen entscheidenden Nachteil mit sich: Die verschiedenen Strategien der Kapitalanlage werden nicht mit dem gleichen Maß gemessen. Vielmehr wird die planmäßige Anlage in Grundstücken benachteiligt, indem zwar die Abschreibungen auf Grundstücke in die Berechnung einbezogen, die

1) Vgl. beispielsweise capital Nr. 10/1978, S. 48 ff.; capital Nr. 9/1980, S. 171 ff.; capital Nr. 11/1980, S. 257 ff.; capital Nr. 12/1980, S. 181 ff.

2) Zu den grundsätzlichen Möglichkeiten der Anbieterauswahl anhand von Kennziffern vgl. S. 209 ff.

Gewinne aus dem Grundstücksverkauf jedoch als nicht planmäßig ausgeklammert werden. Dabei kann eine solche Anlagestrategie bei günstiger Auswahl der Objekte und der Zeitpunkte des Kaufens und Verkaufens erfolgreicher sein als eine Anlage in Nominalwerten¹⁾.

Die laufende Durchschnittsrendite wird somit dem gesetzten Ziel, die verschiedenen Strategien der Kapitalanlage in ihrem nachhaltigen Erfolg zu bewerten, nicht gerecht. Eine zusätzliche pauschale Berücksichtigung des Anteils der Grundstücke an den gesamten Anlagen eines jeden Unternehmens kann diesen Mangel keineswegs beheben. Denn die in den Grundstücken möglicherweise enthaltenen stillen Reserven sind der Höhe nach unbekannt und können im Einzelfall bei gleichem Grundstücksanteil sehr unterschiedlich sein. Zudem sind sie aus der Sicht der Nachfrager nur dann von Nutzen und demzufolge in der Renditebetrachtung zu berücksichtigen, wenn sie noch während der Vertragslaufzeit des betrachtenden Interessenten realisiert werden.

Gesamtrendite der Vermögensanlagen (sämtliche Erträge aus und Aufwendungen auf Kapitalanlagen einschließlich der Ergebnisse aus dem Abgang und aller Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Prozent des mittleren Jahresbestandes der Kapitalanlagen): Diese Kennzahl spiegelt den gesamten Erfolg der Anlagetätigkeit der Unternehmen wider. Darin sind auch die Ergebnisse aus der Veräußerung von Sachanlagen, also insbesondere auch von Grundstücken, berücksichtigt, so daß nicht eine bestimmte Strategie der Kapitalanlage gegenüber anderen benachteiligt wird. Aus diesem Grund ist die Gesamtrendite gegenüber der laufenden Durchschnittsrendite vorzuziehen.

1) Vgl. S. 37 f.

Allerdings sind in der Gesamtrendite auch sämtliche Zufallsergebnisse enthalten, die bei einer Abschätzung der zukünftig zu erwartenden Vermögensrendite an sich nicht berücksichtigt werden dürften. Darüber hinaus unterliegt diese Kennzahl wegen der enthaltenen außerplanmäßigen Komponenten naturgemäß von Jahr zu Jahr starken Schwankungen. Um den Einfluß dieser verfälschenden Faktoren möglichst auszuschalten, ist eine langfristige Betrachtung der Gesamtrendite erforderlich. Der Betrachtungszeitraum sollte dabei mindestens fünf Jahre betragen, so daß der langfristige Erfolg der Kapitalanlagetätigkeit, der für die zukünftige Überschußleistung wesentlich ist, sichtbar wird. Die Betrachtung des Durchschnitts aus dem Beobachtungszeitraum dürfte allerdings von geringem Wert sein, da vor allem die Entwicklung der Gesamtrendite im Zeitablauf Aufschluß über die mögliche zukünftige Rendite der Kapitalanlagen gibt.

Beide Kennzahlen über die Vermögensrendite haben einen gemeinsamen Nachteil, der ihre Aussagekraft hinsichtlich der zu erwartenden Rendite stark einschränken kann. Die Erträge aus Kapitalanlagen sind nämlich unter anderem auch davon abhängig, ob anlagefähige Beitragseinnahmen in großem Umfang in Zeiten hoher oder niedriger Kapitalmarktzinsen angefallen sind¹⁾. So können Unternehmen mit jungen Beständen, die ein hohes Beitragswachstum in einer Hochzinsphase verzeichnen konnten, im allgemeinen eine höhere Vermögensrendite ausweisen als solche mit älteren Beständen. In diesen Fällen kann aus der Vermögensrendite keine Aussage über die zukünftige Vorteilhaftigkeit gewonnen werden. Denn zum einen haben an den hohen Vermögenserträgen der Vergangenheit alleine die zu dieser Zeit Versicherten Anteil, zum anderen wird bei in Zukunft sinkenden Zinssätzen die Vermögensrendite solcher Unternehmen mit relativ jungen Beständen vergleichsweise stärker reagieren als die entsprechenden Werte der übrigen Anbieter. Ein Rückschluß von der Vermö-

1) Vgl. Heveling, Herbert, Getestet auf Leben und Tod, in: ZfV Nr. 24/1978, S. 696.

gensrendite auf eine mehr oder weniger erfolgversprechende Kapitalanlagetätigkeit ist deshalb nur unter Beachtung des Beitragswachstums zumindest der letzten fünf Jahre sinnvoll. Ein Vergleich alleine anhand der Renditeziffern kann dagegen leicht zu einem Fehlurteil führen.

Gesamtkosten (Betriebs- und Vertriebskosten) in Prozent der verdienten, bezahlten Beiträge (ohne Beiträge aus der RfB): Eine Beurteilung und ein Vergleich von Lebensversicherungsunternehmen ist ohne eine Betrachtung der jeweiligen Kostensituation unvollständig und wenig aussagekräftig. Deshalb wird mit Hilfe der oben genannten Kennziffer zu den Gesamtkosten versucht, die Beeinträchtigung der Rückerstattung zuviel bezahlter Beiträge durch Kosten insgesamt darzustellen. Eine zutreffende Beurteilung der Gesamtkostensituation anhand dieser Kennzahl ist jedoch nur unter Berücksichtigung der folgenden Zusammenhänge möglich:

- Die Kennzahl ist abhängig von der durchschnittlichen Versicherungssumme des Gesamtbestandes. Denn Kleinlebensversicherungen haben im Vergleich zum Beitrag höhere Verwaltungskosten als Großlebensversicherungen. Ein Unternehmen, das bei der Kennzahl schlechter abschneidet als ein anderes, kann dennoch für einen Interessenten kostengünstiger sein, wenn das schlechtere Abschneiden aus einer niedrigeren durchschnittlichen Versicherungssumme herrührt. Denn die unterschiedliche Kostensituation von Kleinlebens- und Großlebensversicherungen wird bei der Überschußverteilung später berücksichtigt. Die Bedeutung dieses Einflußfaktors kann man daran erkennen, daß die durchschnittliche Versicherungssumme des Bestandes bei den fünfzig größten Anbietern im Jahr 1978 zwischen 3.200 und 33.900 Mark lag¹⁾. Bei einer solchen Bandbreite ist der Einfluß der Versicherungssumme auf die Kennzahl natürlich ganz erheblich.

1) Vgl. Mc Kinsey & Company und Wilhelm Seuß, Jahrbuch ..., a.a.O., S. 396 und S. 348.

Hinzu kommt noch, daß die Berechnung der durchschnittlichen Versicherungssumme nicht einheitlich durchgeführt wird. Bei manchen Unternehmen wird nämlich jede Erweiterung bestehender Verträge als neue Police ausgefertigt, bei anderen Anbietern dagegen werden lediglich die bestehenden Verträge erhöht. Die Beurteilung der durchschnittlichen Versicherungssumme ist deswegen von der Art der Behandlung von Vertragsänderungen abhängig. Einer Vereinheitlichung steht dabei entgegen, daß jedes der beiden Verfahren für den Nachfrager Vorteile bietet: Die direkte Erhöhung bestehender Verträge ist kostengünstiger, neu ausgefertigte Policen sind selbständig rückkaufsfähig.

Zusätzlich sollte bei einer Beurteilung der Kostensituation die Entwicklung der durchschnittlichen Versicherungssumme, meßbar an der durchschnittlichen Summe des Neugeschäftes, berücksichtigt werden, um eine Aussage über die zukünftig zu erwartende Kostensituation zu erhalten. Auch hier sind die Unterschiede zwischen den Anbietern bedeutend: Die fünfzig größten Anbieter lagen 1978 zwischen 4.500 und 41.000 Mark¹⁾.

- Die Kennzahl "Gesamtkosten in Prozent der Beiträge" ist von der Zusammensetzung des Bestandes abhängig. Denn bei gleichen Beiträgen haben Risikoversicherungen höhere Kosten als gemischte Lebensversicherungen, Gruppenversicherungen niedrigere Kosten als Einzelversicherungen, Rentenversicherungen höhere Kosten als Kapitalversicherungen, prämienfreie Lebensversicherungen niedrigere Kosten als solche mit laufender Prämienzahlung. Die Beziehung zwischen Kosten und Beiträgen wird demzufolge stark davon geprägt, welche Vertragsart im Gesamtbestand dominiert. Beispielsweise kann ein Anbieter, der aufgrund eines großen Bestandes an Risikoversicherungen oder Rentenversicherungen bei der betrachteten Kennzahl ungünstig abschneidet, im Ergebnis für Interessenten vorteilhafter sein als mancher Anbieter, der aufgrund eines großen

1) Vgl. Mc Kinsey & Company und Wilhelm Seuß, Jahrbuch ..., a.a.O., S. 260 und S. 228.

Bestandes an Kapitalversicherungen oder Gruppenversicherungen bessere Werte aufweisen kann. Eine Bewertung der Gesamtkosten ohne Berücksichtigung der Bestandsstruktur führt somit leicht zu falschen Ergebnissen.

- Die Kennzahl ist von der Wachstumsrate des Bestandes (nach der Zahl der Verträge wie nach der Summe) abhängig und nur im Zusammenhang mit dieser Rate interpretierbar. So kann ein Anbieter mit höherer Gesamtkostenquote dennoch günstiger sein als Konkurrenten mit geringerer Quote, wenn er dabei ein größeres Bestandswachstum erzielen konnte als jene. Um darüber ein Urteil zu gewinnen, sind zumindest die Struktur des Bestandswachstums, also des Neugeschäftes, und dessen Qualität zu berücksichtigen. Denn im allgemeinen ist die Akquisition von Risikoversicherungen mit geringeren Kosten verbunden als die von gemischten Versicherungen und die von Gruppenversicherungen mit geringeren Kosten als die von Einzelversicherungen. Deshalb kann die höhere Gesamtkostenquote eines Anbieters günstiger für die Nachfrager sein als die niedrigere Quote eines Konkurrenten, wenn diese lediglich das Ergebnis eines hohen Anteils an Gruppen-Risikoversicherungen ist. Auch die Qualität des Neugeschäftes im Sinne der Bestandsfestigkeit ist für eine Beurteilung der Gesamtkosten von Bedeutung. Denn eine günstige Gesamtkostenquote läßt sich unter anderem auch durch eine geringere Qualität der Kundenberatung erreichen. Deshalb ist - bei allen Vorbehalten gegenüber dieser Kennzahl¹⁾ - die Stornoquote in die Betrachtung der Gesamtkosten einzubeziehen.
- Die Kennzahl ist auch in manchen Fällen vom Alter des Unternehmens stark abhängig. Denn junge Unternehmen haben noch vergleichsweise geringe Beitragseinnahmen und dabei zunächst hohe Anlaufkosten. Für solche Anbieter scheidet deswegen die Gesamtkostenquote als brauchbarer Vergleichsmaßstab aus.

1) Vgl. S. 149 ff.

- Die Gesamtkosten in Prozent der verdienten bezahlten Beiträge sind schließlich stets im Zusammenhang damit zu sehen, welche Leistungen von dem jeweils betrachteten Lebensversicherungsunternehmen dafür geboten werden. So kann beispielsweise die umfangreiche Außenorganisation eines Anbieters zwar mit höheren Kosten für die Versicherten verbunden sein als die kleinere Organisation anderer Unternehmen, dafür aber gegebenenfalls einen langwierigen Schriftwechsel ersparen, wenn einmal auftretende Probleme in einem persönlichen Gespräch beseitigt werden. Als weiteres Beispiel sei die laufende Unterrichtung der Versicherten über den Stand der (ihnen verbindlich zugeteilten) Überschußbeteiligung genannt. Diese Unterrichtung verursacht zwar zusätzliche Kosten für die Versicherten, liefert ihnen aber eine Information, die für deren wirtschaftliche Dispositionen für die Zukunft wichtig sein kann. Bei Vergleichen von Lebensversicherungsunternehmen nach Kostengesichtspunkten sollte deswegen stets berücksichtigt werden, ob hinter den höheren Kosten eines Anbieters möglicherweise für den jeweiligen Betrachter bedeutende Zusatzleistungen stehen.

Stornoquote (vorzeitige Abhänge, Rückkäufe und Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen in Prozent des Bestandes an Summe am Jahresbeginn):

Diese Kennzahl soll weniger einen wirtschaftlichen Aspekt von Lebensversicherungsunternehmen, beispielsweise welcher Schaden den schon Versicherten eines Unternehmens durch hohe vorzeitige Abgänge entsteht¹⁾, sondern vielmehr einen qualitativen Aspekt, nämlich die Seriosität der Anbieter und die Qualität der Abschlußgespräche widerspiegeln. Einer solchen Aufgabe wird die Stornoquote jedoch nur sehr bedingt gerecht.

Zunächst ist zu berücksichtigen, daß sich schon alleine aufgrund von Wahlmöglichkeiten bei der Rechnungslegung der Lebensversicherer unterschiedliche Stornoquoten ergeben können. Zum

1) Vgl. dazu Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 32.

Teil werden nämlich die Wiederinkraftsetzungen von Versicherungen in der Branche beim vorzeitigen Abgang saldiert, zum Teil als sonstige Erhöhungen ausgewiesen. Auch wenn dieser Faktor keine entscheidende Bedeutung hat, könnte er doch in manchen Fällen bei der Stornoquote einige Punkte hinter dem Komma ausmachen.

Eine weitere Problematik der Stornoquote liegt in der Einbeziehung der Rückkäufe und Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen in diese Kennzahl. Denn die Rückkäufe und Umwandlungen sind nur zum Teil durch eine mangelhafte Abschlußberatung bedingt. Es wäre zwar sinnvoll, diesen Teil bei der Stornoquote zu berücksichtigen, er läßt sich jedoch in zuverlässiger Weise nicht feststellen. Das Verfahren, sämtliche Rückkäufe und Umwandlungen in die Stornoquote einzubeziehen, führt dazu, daß die Höhe dieser Kennzahl von anderen Einflußgrößen als der Qualität der Abschlußberatung mitbestimmt wird, auf die der jeweilige Anbieter kaum einen Einfluß hat. Der Umfang der Rückkäufe und Umwandlungen ist nämlich in starkem Maße von der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung abhängig. Dieser Einflußfaktor wirkt sich auf die verschiedenen Berufsgruppen, Altersgruppen und Regionen sehr unterschiedlich aus. Da diesbezüglich die Vertragspartner eines jeden Lebensversicherungsunternehmens anders strukturiert sind, wird auch die Stornoquote eines jeden Anbieters in unterschiedlichem Umfang von der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung beeinflusst. Darüber hinaus wirken sich Verschiedenheiten in den Kundengruppen auch in der Weise aus, daß die persönliche Neigung der Versicherten zur Stornierung ihres Vertrages - wegen einer mangelhaften Beratung oder aber, weil sich die persönlichen Verhältnisse geändert haben -, bei den Unternehmen unterschiedlich ist. Die Stornoquote als Maßstab für die Qualität der Abschlußberatungen wird dadurch in ihrer Aussage verfälscht.

Schließlich wird die Stornoquote auch stark von unternehmensspezifischen Größen beeinflusst, nämlich dem Unternehmenswachstum und der Struktur des Versicherungsbestandes. Sie ist daher auch nur in Zusammenhang mit diesen Größen interpretierbar:

- Da bei der Stornoquote die Stornierungen auf den Anfangsbestand eines Jahres bezogen werden, gleichzeitig aber die Stornierungen des Neugeschäftes des betreffenden Jahres mitgezählt werden, ist die Quote von der Höhe des Neugeschäftes abhängig. Berücksichtigt man die Tatsache, daß ein gewisser Anteil von Stornierungen am Neugeschäft auch bei noch so guter Beratung unvermeidlich ist, so gewinnt die Stornoquote erst in Zusammenhang mit der Höhe des Neugeschäftes eine Aussagefähigkeit. Insbesondere ist eine geringe Quote bei einem Unternehmen mit keinem oder nur einem bescheidenen Wachstum keineswegs ein Zeichen guter Beratungsqualität. Auf der anderen Seite kann ein hohes Neugeschäft alleine noch keine ausreichende Rechtfertigung für eine ungewöhnlich hohe Stornoquote sein. Es ist deswegen im Einzelfall abzuschätzen, was angesichts des jeweiligen Unternehmenswachstums noch als vertretbare Stornoquote angesehen werden kann.
- Normalerweise ist die Stornoquote bei Kleinlebensversicherungen höher als bei Großlebensversicherungen, unabhängig von der Qualität der Abschlußberatung¹⁾. Ein Lebensversicherungsunternehmen mit niedriger durchschnittlicher Versicherungssumme des Bestandes weist deshalb

1) Vgl. Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 74.

natürlicherweise eine höhere Stornoquote auf als ein sonst
dentisches Unternehmen mit höherer Durchschnittssumme¹⁾.

Auch dieser Zusammenhang ist bei der Beurteilung der Stornoquoten verschiedener Anbieter zu beachten.

- In der Regel sind Risikolebensversicherungen, die in Verbindung mit Bausparhypotheken abgeschlossen werden, weniger stornoanfällig als das Normalgeschäft. Unternehmen, welche in ihrem Bestand in großem Umfang solche Risikoversicherungen haben, können demzufolge eine niedrigere Stornoquote aufweisen als vergleichbare Anbieter ohne diesen Vorteil. Über die Seriösität eines Unternehmens oder die Qualität der Abschlußberatung bei diesem Anbieter ist damit noch wenig ausgesagt. Die Vergleichsmöglichkeiten anhand der Stornoquote werden durch diese Unterscheide der Bestandsstruktur eingeschränkt.

Auch eine Bündelung der betrachteten Kennzahlen macht diese keineswegs zu einem geeigneten Informationsinstrument für die Nachfrager. Denn die Zusammenfassung dieser oder einer ähnlichen, begrenzten Auswahl von Ziffern führt nicht zu einem Ausgleich der Nachteile der einzelnen Ziffern. Vielmehr ist sogar eine Kumulation der möglichen Fehlaussagen anzunehmen.

Im Ergebnis ist festzustellen, daß der Vergleich von Lebensversicherungsunternehmen alleine anhand der dargestellten Kennzahlen - ohne Beachtung der aufgezeigten Zusammenhänge, der erforderlichen Zusatzinformationen und der notwendigen Vorberhalte - bei den Nachfragern ein schiefes Bild von der Angebotsseite auf dem Lebensversicherungsmarkt erzeugt. In dieser einfachen Form ist der Beitrag von Kennzahlen zur Informationslage der Nachfrager gering, wenn nicht sogar negativ.

1) Auf die Problematik bei der Berechnung der durchschnittlichen Versicherungssumme wurde an anderer Stelle hingewiesen, vgl. S. 147.

d) Die Bedeutung von Beispielrechnungen für die Informationslage der Nachfrager

Auf dem Lebensversicherungsmarkt spielen Beispielrechnungen als Mittel der Werbung eine zentrale Rolle¹⁾. Sie sind für die Anbieter die einzige Möglichkeit, um den Nachfragern eine Vorstellung von der möglicherweise zu erwartenden Überschußbeteiligung zu vermitteln²⁾. Gleichzeitig sind sie für die Interessenten einer Lebensversicherung praktisch der einzige Anhaltspunkt zum Vergleich verschiedener Anbieter auf ihr Preis-Leistungs-Verhältnis hin.

Beispielrechnungen können ihrer Rolle als Informationsträger auf dem Lebensversicherungsmarkt nur dann gerecht werden, wenn den Nachfragern hinreichend bekannt ist, welche Aussage sie beinhalten: Solche Darstellungen sind keinesfalls als Prognose - möglicherweise noch mit Genehmigung des Aufsichtsamtes - aufzufassen. Eine Prognose der Überschußentwicklung über einen Zeitraum von zwanzig oder dreißig Jahren wäre nämlich eine sehr unsichere Spekulation³⁾, die den Nachfragern kaum als Entscheidungsgrundlage dienen könnte. Die Aussage von Beispielrechnungen ist vielmehr, welche Überschußleistung bei einem Standardvertrag in der Vergangenheit erbracht wurde oder nach gegenwärtiger Lage bei in Zukunft unveränderten Verhältnissen erbracht werden könnte.

Damit Beispielrechnungen einen wirklichen Anhaltspunkt bieten und nicht zu Fehlinformationen der Interessenten führen, müssen sie zwei wesentliche Forderungen erfüllen:

- Die äußere Form muß so gestaltet sein, daß daraus eindeutig hervorgeht, welches die genaue Aussage der Darstellung

1) Vgl. auch S. 73 f.

2) Vgl. S. 73.

3) Vgl. dazu Gessner, Peter, Die Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 16/1979, S. 970.

ist, nämlich daß lediglich die in der Vergangenheit erbrachten oder die nach gegenwärtiger Lage möglichen Überschußleistungen aufgezeigt werden, daß jedoch keinerlei Aussage über die zukünftige Entwicklung getroffen wird. Die Nachfrager müssen vor allem schon deswegen aus der äußeren Form den Charakter einer Beispielrechnung erkennen können, weil die notwendigen Vorbehalte gegenüber einer solchen Darstellung "im rauen Alltag der Akquisition" oft zuwenig beachtet werden¹⁾.

- Der materielle Inhalt der Beispielrechnungen muß die tatsächlichen Gegebenheiten des jeweiligen Unternehmens zutreffend widerspiegeln. Denn wenn der Tatsachengehalt von Beispielrechnungen nicht möglichst hoch und bei allen Anbietern gleich ist, sind solche Darstellungen als Mittel für Unternehmensvergleiche und damit als Entscheidungskriterium für die Nachfrager unbrauchbar.

Im Prinzip sind Beispielrechnungen durch vergleichsweise einfache Berechnungen zu gewinnen: Grundlage ist jeweils ein Modellvertrag. Aus Versicherungssumme, Vertragslaufzeit und Eintrittsalter ergibt sich je nach Unternehmen ein bestimmter jährlicher Beitrag. Auf diese grundlegenden Daten des Modellvertrages wird das gerade geltende Überschußsystem des jeweiligen Unternehmens angewandt, wobei je nach Art des Systems²⁾ gegebenenfalls noch die jährliche Höhe der Deckungsrückstellung versicherungsmathematisch berechnet werden muß. Im Ergebnis gewinnt man auf diese Weise sowohl die Höhe der absoluten jährlichen Überschußanteile als auch - unter Berücksichtigung des Schlußgewinnanteils - die Ablaufleistung.

1) Vgl. Storck, Hans, Beurteilungskriterien zur Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 10/1978, S. 598.

2) Vgl. dazu S. 58 ff.

Die eigentliche Berechnung der in einer Beispielrechnung angegebenen Werte läßt sich auch von einem Externen nachvollziehen, da die zugrundegelegten Daten auf jeden Fall mit angegeben werden müssen. Was die Beispielrechnung problematisch macht ist vielmehr die entscheidende Annahme über die zu verwendenden Überschußanteilsätze, also die Promillesätze der Versicherungssumme oder der Deckungsrückstellung, die den Kunden jährlich gutgeschrieben werden.

Auf dem Lebensversicherungsmarkt werden zwei Arten von Beispielrechnungen verwandt¹⁾, nämlich "Beispiele für die Überschußbeteiligung in der Vergangenheit"²⁾ und "Beispielrechnungen für die Darstellung und Erläuterung der künftigen Überschußbeteiligung"³⁾. Bei der ersten Form werden die in der Vergangenheit gewährten und tatsächlich erfüllten Überschußanteilsätze zugrunde gelegt. Eine solche Beispielrechnung enthält somit nur wirklich realisierte Werte und ist deshalb von willkürlichen Einschätzungen seitens des jeweiligen Anbieters frei⁴⁾.

Die Überprüfung durch das Aufsichtsamt bereitet bei Darstellungen der Vergangenheit keinerlei nennenswerte Schwierigkeiten. Solche Darstellungen weisen deshalb einen sehr hohen Tatsachengehalt auf. Gleichzeitig läßt auch die äußere Form deutlich werden, daß es sich um Werte aus der Vergangenheit handelt, für die in Zukunft keinerlei Zusage gemacht werden kann. Beispiele für die Überschußbeteiligung in der Vergangenheit sind deshalb ein aussagekräftiges Mittel, um den vergangenen

1) Vgl. auch S. 73 f.

2) VerBAV 1979, S. 190.

3) Ebenda, S. 189.

4) So auch Reutter, Karl, Interview in: Zeit-Magazin Nr.41/1980, S. 54; vgl. dazu ebenso Hesberg, Dieter, Publicitätsziele und Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen, Vortrag auf der Mitgliederversammlung des Versicherungswissenschaftlichen Vereins am 19. 1. 1979, in: VW Nr. 6/1979, S. 388 f.

Erfolg der Geschäftsführung von Lebensversicherungsunternehmen zu beurteilen und darüber einen Vergleich anzustellen¹⁾.

Trotz eines im Ergebnis hohen Aussagegehaltes sind Beispiele über die Vergangenheit für die Auswahlentscheidung der Nachfrager ein wenig brauchbares Kriterium²⁾. Denn der Zeitraum, über welchen diese Art von Beispielen berichten und ein Urteil ermöglichen, liegt zu weit in der Vergangenheit, als daß daraus ohne weiteres auf die gegenwärtige oder gar zukünftig wahrscheinliche Qualität einer Geschäftsführung geschlossen werden könnte. Zwar ist es nicht unbedingt erforderlich, bei solchen Vergangenheitsbeispielen eine Vertragslaufzeit von dreißig Jahren zugrunde zu legen - wie es derzeit meist geschieht -, aber schon eine notwendige Laufzeit von zwanzig Jahren bringt es mit sich, daß der dargestellte Zeitraum weit in der Vergangenheit liegt. Selbst in der Lebensversicherung, in welcher die Geschäftsentwicklung im allgemeinen recht kontinuierlich verläuft, kann sich innerhalb von derart langen Zeitabschnitten die Geschäftslage eines Anbieters grundlegend geändert haben. Gerade weil solche Veränderungen in der Lebensversicherung erst mit großer Verzögerung deutlich sichtbar werden, sind möglichst gegenwartsnahe Grundlagen für eine Beurteilung erforderlich. Beispiele für die Überschußbeteiligung in der Vergangenheit können deswegen allenfalls als ein Anhaltspunkt, keineswegs als entscheidendes Kriterium bei der Auswahl des günstigsten Anbieters dienen.

Die zweite Art von Beispielrechnungen wird in gleicher Weise aufgestellt wie die Beispiele über die Vergangenheit, nur werden

1) Vgl. dazu auch: Vogel, Wolfgang, Die Darstellung und Erläuterung der Überschußbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VerBAV 1979, S. 253.

2) Vgl. auch S. 129.

ihnen die jeweils gerade geltenden Überschußanteilsätze (die im letzten Geschäftsbericht festgesetzten Promillesätze der Versicherungssumme oder der Deckungsrückstellung jedes Vertrages) zugrundegelegt unter der Annahme, daß diese Sätze während der gesamten dargestellten Vertragsdauer erhalten bleiben. In dieser Annahme liegt aber gleichzeitig die Problematik der Beispielrechnungen über die mögliche Überschußbeteiligung in der Zukunft. Denn es läßt sich - auch vom Bundesaufsichtsamt - in keiner Weise überprüfen, ob die geltenden Überschußanteilsätze eines Lebensversicherers tatsächlich in Zukunft aufrecht erhalten werden können oder ob sie möglicherweise zu hoch angesetzt sind, da der tatsächliche Geschäftsverlauf der Zukunft unbekannt ist.

Überschußanteile werden jeweils immer nur für ein oder zwei Jahre festgelegt. Nach Ablauf dieser Frist können sie von der Seite des Unternehmens ohne weiteres verändert werden, da es sich bei der Überschußleistung nicht um eine garantierte, sondern um eine zusätzliche Zahlung handelt. Im Einzelfall ist für die Höhe der Überschußanteilsätze die Einschätzung der näheren Zukunft seitens der Geschäftsführung maßgeblich. Die Überschußpolitik ist gewissermaßen ein Ersatz für die in der Lebensversicherung fast fehlende Möglichkeit einer betrieblichen Preispolitik. Da jedoch nicht überprüft werden kann, ob sich die festgesetzten Überschußanteile in Zukunft als zu hoch erweisen, ist für die Anbieter die Versuchung groß, ihre Sätze zu hoch anzusetzen, um dann mit einer möglichst großen Überschußleistung werben zu können, die dann aber irgendwann nicht mehr erfüllt werden kann.

Um eine Irreführung der Nachfrager durch zu hoch bemessene Überschußanteilsätze zu vermeiden, fordert das Bundesaufsichtsamt ab 1981, daß die Überschußbeteiligung eines jeden Lebensversicherungsunternehmens aus gegenwärtiger Sicht finanzierbar erscheint¹⁾, falls damit in Beispielrechnungen geworben werden soll. Für eine Genehmigung von Beispielrechnungen muß

1) Vgl. Rundschreiben des BAV R4/79, a.a.O., S. 189.

deren Finanzierbarkeit durch einen "Plan für die Darstellung und Erläuterung der künftigen Überschußbeteiligung"¹⁾ nachgewiesen werden. Unter Finanzierbarkeit wird in diesem Zusammenhang verstanden, daß die der jeweiligen Beispielrechnung zugrundeliegenden Überschußanteilsätze bei unveränderter Überschußlage langfristig aufrechterhalten werden können²⁾.

Der Forderung des BAV nach einem Finanzierbarkeitsnachweis liegt als aktueller Anlaß zugrunde, daß in den letzten Jahren immer mehr Unternehmen dazu übergangen, ihr Überschußbeteiligungssystem so zu ändern, daß sie eine möglichst hohe Ablaufleistung versprechen konnten, weil diese in der Werbung eine überragende Bedeutung gewann³⁾. Solches konnte dadurch erreicht werden, daß entweder der Deklarationszeitraum⁴⁾ verkürzt wurde, was zusätzliche Mittel zur Erhöhung der Gewinnzuweisung freisetzt, oder die Überschußverteilung verstärkt auf Schlußüberschußanteile verlagert wurde, für die eine höhere Verzinsung angesetzt werden darf als für die schon gutgeschriebenen Überschüsse, oder aber einfach der gleichbleibende Anteil der Überschußbeteiligung niedriger und der steigende Anteil höher festgesetzt wurde, was ebenfalls die Deklaration insgesamt größerer Überschußanteile erlaubt⁵⁾. Bei allen Verfahren wurde die Finanzierung der Gewinnauszahlung in die Zukunft verlagert. Deswegen läßt das Aufsichtsamt seit 1981 nur noch solche Gewinnversprechen zu, die aus gegenwärtiger Sicht bei unveränderter Überschußlage finanzierbar erscheinen.

1) Vgl. R4/79, VerBAV 1979, S. 190.

2) Vgl. Vogel, Wolfgang, Die Darstellung ..., a.a.O., S. 248.

3) Vgl. Vogel, Wolfgang, Die Darstellung ..., a.a.O., S. 248; vgl. auch R 1/79, in: VerBAV 1979, S. 45 f.

4) Dies ist der Zeitraum, für den die Überschüsse bis zur Verteilung noch in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung behalten werden.

5) Vgl. Schneider, Dieter, Grundsätze ordnungsmäßiger Rechnungslegung über Gewinnprognosen, dargestellt am Problem der Beispielrechnungen für Gewinnbeteiligungen in der Lebensversicherung, in: Schmalenbachs Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung 1980, S. 240 ff.

Als das Aufsichtsamt einen Finanzierbarkeitsnachweis verlangte, überließ es die Entwicklung eines geeigneten Verfahrens dem Verband der Lebensversicherungsunternehmen. Daraufhin entstand in der Branche ein Streit zwischen den Lebensversicherern um die richtige Methode. Es ging im Grundsatz um ein Verfahren mit strengeren Anforderungen an die Finanzierbarkeit und eines mit weniger strengen. Das erste wurde unter anderem vom Chef-mathematiker des Branchenführers entwickelt und vertreten, das zweite von der Mehrzahl der anderen Unternehmen, da es durchaus in deren Interesse lag, den Nachweis der Finanzierbarkeit möglichst leicht zu machen. Das strengere Verfahren erfordert nämlich bis zu einem Viertel mehr an Deckungsmitteln für diesen Zweck als das leichtere¹⁾. Die Diskussion um das richtige Verfahren kann hier nicht im einzelnen nachgezeichnet werden²⁾. Es genügt für eine wettbewerbspolitische Beurteilung, die grundsätzlichen Vorteile des strengeren Verfahrens deutlich zu machen.

Grundsätzlich besteht Übereinstimmung darüber, was unter Finanzierbarkeit der Überschußbeteiligung zu verstehen ist, nämlich im Prinzip "die Vorteilhaftigkeit des gesamten Versicherungsbestandes des Lebensversicherungsunternehmens im Sinne einer Investitionsrechnung"³⁾. Im einzelnen bedeutet dies folgendes: Unter der Voraussetzung, daß die am Bilanzstichtag bestehenden Verhältnisse eines Lebensversicherungsunternehmens langfristig konstant bleiben, läßt sich aus den künftig zu erwartenden Bei-

1) Vgl. Schneider, Dieter, Grundsätze ..., a.a.O., S. 242.

2) Vgl. dazu Gessner, Peter, Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung in: VW Nr. 8/1978, S. 479 ff.; derselbe, Die Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 16/1979, S. 969 ff.; derselbe, Die Finanzierung ..., a.a.O., in: Die Wirtschaftsprüfung (Wpg) 1978, S. 474 ff.; Gose, Günther, Deckungsmittel für die Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 11/1978, S. 660 ff.; Kakies, Peter, Zur Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 15/1978, S. 912 ff.; Schneider, Dieter, Amtlich gebilligte Gewinnversprechungen entgegen den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung, in: Wpg 1981, S. 134 ff.; derselbe, Gewinnprognose für Überschußbeteiligungen in der Lebensversicherung, in: Der Betrieb Nr. 15/1981, S. 755 ff.; derselbe, Grundsätze ..., a.a.O., S. 238 ff. mit zahlreichen weiteren Verweisen; derselbe, Investitionen und Finanzierung, 5. Aufl., Wiesbaden 1980.

3) Schneider, Dieter, Grundsätze ..., a.a.O., S. 255.

trägen und Auszahlungen für Versicherungsfälle, Rückkäufe und Überschußbeteiligung ein Soll-Zins errechnen, um dessen Höhe die vorhandenen Deckungsmittel (Deckungsrückstellungen, gutgeschriebene Gewinnanteile, Rückstellung für Beitragsrückerstattung, Beitragsüberträge, abzüglich Ansprüche für geleistete rechnungsmäßig gedeckte Abschlußkosten) mindestens wachsen müssen, damit die vertraglichen und die in Aussicht gestellten Leistungen langfristig erbracht werden können¹⁾. Ist das tatsächliche Wachstum der Deckungsmittel (der Ist-Zins) gegenwärtig größer als der solchermaßen bestimmte Soll-Zins, so gilt die Überschußbeteiligung, die der zu überprüfenden Beispielrechnung zugrunde liegt und die in die Berechnung des Soll-Zinses eingegangen ist, als finanzierbar.

Einigkeit zwischen den verschiedenen Verfahren zum Nachweis der Finanzierbarkeit der Überschußbeteiligung besteht in diesem Zusammenhang sowohl über die insgesamt zu finanzierenden Leistungen als auch über die Berechnung des Soll-Zinses, der zur Finanzierung dieser Leistungen erforderlich ist. Der Unterschied zwischen den Verfahren liegt im wesentlichen in der Berechnung der tatsächlichen Wachstumsrate, der Ist-Verzinsung der Deckungsmittel am Bilanzstichtag²⁾.

Der strenge Finanzierbarkeitsnachweis nach Gessner nimmt als tatsächliche Verzinsung des betreffenden Jahres an:

Bilanzielle Gutschrift an die Versicherten

Bilanzielles Guthaben der Versicherten

Bei diesem Verfahren wird also nur das als Verzinsung des Guthabens der Versicherten betrachtet, was diesen bis zum Bilanzstichtag tatsächlich gutgeschrieben wurde.

Der weniger strenge Finanzierbarkeitsnachweis nimmt als tatsächliche Verzinsung an:

Bilanzielle Gutschrift an die Versicherten
+ restliches Ergebnis

Bilanzielles Guthaben der Versicherten

1) Vgl. Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 36.

2) Vgl. ebenda, S. 258.

Das "restliche Ergebnis" besteht dabei in der Hauptsache aus den überrechnungsmäßigen Abschlußkosten. Diese vermindern den Überschuß eines Jahres und damit die Gutschrift an die Versicherten. Bei dem zweiten Verfahren soll diese Verminderung sich innerhalb des Finanzierbarkeitsnachweises nicht negativ auswirken und daher eliminiert werden, da die Vertreter dieses Verfahrens davon ausgehen, daß die überrechnungsmäßigen Abschlußkosten eine Investition für die Zukunft darstellten¹⁾, deren Kosten nicht dem gegenwärtigen Bestand anzulasten seien²⁾.

Die Vertreter des zweiten Verfahrens sehen in den überrechnungsmäßigen Abschlußkosten sozusagen eine Forderung des gegenwärtigen Bestandes an die Zukunft. Dabei verwechseln sie offenbar die Voraussetzung eines Finanzierbarkeitsnachweises, nämlich unveränderte Gegebenheiten, mit der Vorstellung eines geschlossenen Bestandes. Bei einem geschlossenen Bestand ist es in der Tat so, daß auch vom zukünftigen Bestand ein Beitrag zu den überrechnungsmäßigen Abschlußkosten des letzten "offenen" Jahres erwartet werden kann. Dies liegt jedoch alleine daran, daß in einem solchen Fall in Zukunft keinerlei Abschlußkosten mehr anfallen werden, also auch keine überrechnungsmäßigen Abschlußkosten mehr zu finanzieren sind. Im Falle unveränderter Gegebenheiten ist dagegen definitionsgemäß in Zukunft mit jährlich genau dem gleichen Neuzugang wie im betrachteten Jahr zu rechnen, so daß dann jährlich von neuem die gleichen überrechnungsmäßigen Abschlußkosten zu finanzieren sind. Ein zusätzlicher Beitrag zur Deckung der entsprechenden Kosten eines vergangenen Jahres ist unter der Voraussetzung unveränderter Gegebenheiten nur durch eine Verminderung der Überschußanteilsätze zu erzielen. Gerade dies widerspricht aber der Annahme jedes Finanzierbarkeitsnachweises, daß die Anteilsätze unverändert blieben.

1) Vgl. Schneider, Dieter, Grundsätze ..., a.a.O., S. 259.

2) Vgl. ebenda, S. 260.

Im Ergebnis bleibt festzuhalten, daß die Ansicht, die überrechnungsmäßigen Abschlußkosten stellten eine Investition für die Zukunft dar, betriebswirtschaftlich nicht richtig ist¹⁾. Sie gilt zwar bei der Betrachtung eines einzelnen Vertrags, nicht jedoch für den Gesamtbestand eines Unternehmens. Vielmehr handelt es sich bei diesen Kosten um einen immer wiederkehrenden Aufwand, der gerade garantieren soll, daß der Bestand erhalten und damit die Voraussetzungen unveränderter Gegebenheiten erfüllt werden. Dieser Aufwand ist vom Bestand desjenigen Jahres zu finanzieren, in welchem er entstanden ist. Genau eine solche Betrachtungsweise liegt dem Finanzierbarkeitsnachweis von Gessner zugrunde. Die darin angenommene tatsächliche Verzinsung des Guthabens der Versicherten muß als die Zutreffende angesehen werden. Alleine dieses Verfahren kann den Nachweis erbringen, daß die Überschußbeteiligung eines Unternehmens aus gegenwärtiger Sicht finanzierbar ist.

Da bei dem Streit um das zutreffende Finanzierbarkeitsverfahren in der Lebensversicherungsbranche aus einzelwirtschaftlich verständlichen Gründen keine Einigung erzielt werden konnte und die Mehrheit der Unternehmen sich für das weniger strenge Verfahren aussprach, andererseits das Aufsichtsamt sich nicht in der Lage sah, zu einer eigenen Grundsatzentscheidung zu kommen und diese gegen die Mehrheit der Branchendurchzusetzen, billigte es als Mindestanforderung an einen Finanzierbarkeitsnachweis einen Mittelweg²⁾ und überläßt es nun den Unternehmen, sich für dieses oder ein anderes Verfahren zu entscheiden, das dessen Anforderungen mindestens erfüllt. Diese Regelung ist jedoch offensichtlich ein Mißgriff³⁾, da

1) Vgl. Schneider, Dieter, Grundsätze ..., a.a.O., S. 259.

2) Vgl. Verband der Lebensversicherungs-Unternehmen e.V., V-Rundschreiben Nr. 16/80 vom 28. 3. 1980.

3) Ebenso Schneider, Dieter, Amtlich gebilligte Gewinnversprechungen ..., a.a.O., S. 143.

weder die Zutreffendheit noch die notwendige Einheitlichkeit der zu rechtfertigenden Beispielrechnungen damit gesichert werden können.

Nach den Mindestanforderungen des Aufsichtsamtes wird es nämlich den Unternehmen gestattet, eine - wenn auch in geringerem Umfang - höhere tatsächliche Verzinsung anzugeben, als es dem zutreffenden Verfahren von Gessner entsprechen würde¹⁾. Dadurch sind die Unternehmen in der Lage, höhere Überschußanteile festzusetzen, als sie bei unveränderter Überschußlage langfristig finanzieren können²⁾. Es ist ihnen auf diese Weise möglich, in ihren Beispielrechnungen eine höhere gegenwärtige Überschußkraft auszuweisen, als den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht. Daß es sich dabei keineswegs um marginale Abweichungen handelt, zeigen Berechnungen von Schneider, die zu dem Ergebnis kommen, daß bei einem durchschnittlichen Bestandsalter von acht Jahren nach dem amtlich geforderten Mindestnachweis bis zu zwanzig Prozent mehr in Aussicht gestellt werden kann, als nach einem zutreffenden Finanzierbarkeitsnachweis erlaubt wäre³⁾. Anscheinend wurde dieser Spielraum von einigen Unternehmen auf dem Lebensversicherungsmarkt in der Vergangenheit unvorsichtigerweise auch ausgenutzt, denn es kam "in den letzten Jahren nicht selten vor, daß Lebensversicherer das, was sie in Aussicht gestellt hatten, zurücknehmen mußten"⁴⁾.

Der Informationsgehalt von Beispielrechnungen ist nach gegenwärtiger Lage aus wettbewerbspolitischer Sicht nicht nur unbefriedigend, sondern er führt sogar zu einer Wettbewerbsver-

1) Vgl. Schneider, Dieter, Amtlich gebilligte Gewinnversprechungen ..., a.a.O., S. 139 f.

2) Vgl. ebenda, S. 141; und Gessner, Peter, Analyse der Gewinnreserve ..., a.a.O., S. 20.

3) Nach einer Mitteilung von Prof. Dr. Dieter Schneider, Bochum, vom 20.7.1981; bei jüngerem durchschnittlichen Bestandsalter liegt die Abweichung noch wesentlich höher.

4) Seuß, Wilhelm, Jahrbuch ..., a.a.O., S. 5.

fälschung zwischen Anbieter, die ihre Überschußkraft - nicht nur aus Ehrlichkeit gegenüber den Kunden, sondern auch im Wissen, daß zu hohe Überschußanteilsätze langfristig nicht aufrechterhalten werden können - zutreffend darstellen, und solchen, die diese in ein ungerechtfertigt günstiges Licht setzen. Darüber hinaus wird aber auch der Wettbewerb zwischen Lebensversicherungsunternehmen und anderen Anbietern von Geldanlagemöglichkeiten zugunsten der Lebensversicherer verzerrt, wenn letztere eine höhere Leistung vorzeigen können als tatsächlich langfristig erbracht werden kann.

Die nachteilige Wirkung der Fehlinformationen durch unzutreffende Beispielrechnungen wird dabei noch durch eine irreführende äußere Form verstärkt. Denn das bis ins Einzelne genau vorgeschriebene äußere Erscheinungsbild¹⁾ im Zusammenhang mit der amtlichen Billigung kann bei den Nachfragern leicht den Eindruck erwecken, daß es sich bei der ihnen vorliegenden Berechnung um eine geprüfte und korrekte Vorhersage mit hohem Wahrscheinlichkeitsgehalt handelt²⁾. Welchem Unsicherheitsgrad die ihnen vorgelegten Überschußwerte unterliegen, können die Kunden in der Regel nicht beurteilen. Noch weniger wissen sie, daß der Tatsachengehalt bei verschiedenen Beispielrechnungen nach derzeitigen Gegebenheiten sehr unterschiedlich sein kann..

Die äußere Form der Beispielrechnungen führt dazu, daß die notwendigen Vorbehalte von den Nachfragern leicht übersehen werden. Darüber helfen auch noch so deutliche Hinweise auf die "Unverbindlichkeit", die "Möglichkeit" oder die fehlende "Garantie" bei solchen Beispielen nicht hinweg³⁾. Vielmehr bedarf es eines Erscheinungsbildes, das die Nachfrager eindeutig erkennen läßt, welche Informationen ihnen die Beispielrechnungen konkret bieten können und für welchen Zweck sie ihnen nützen können. Um einen Mißbrauch durch Vertreter auf jeden Fall auszuschließen, sollte aber auch deutlich erkennbar sein, daß Aussagen über die Zukunft unmöglich sind und

1) Vgl. S. 73 f.

2) Davor warnte schon Bergsträßer, Zur Überschußbeteiligung ..., a.a.O., S. 211, Absatz II, Nr. 4.

3) So auch VerAfP 1933, S. 207.

welche Unsicherheitsfaktoren in der Lebensversicherung die aufgeführten Größen beeinflussen¹⁾.

Erst eine Korrektur beider Merkmale, der äußeren Form und des materiellen Inhalts, würde die Beispielrechnungen zu dem machen, was sie sein könnten, nämlich ein entscheidendes Kriterium bei der Auswahl von Lebensversicherern nach ihrer Leistungsfähigkeit.

4. Ergebnis

Die Markttransparenz ist auf dem Lebensversicherungsmarkt nur unvollkommen verwirklicht. Denn die Nachfrager besitzen keine ausreichenden Möglichkeiten, ihren Informationsbedarf für eine sachgerechte Entscheidung zu decken.

Die Auswahl eines bedarfsgerechten Vertrages setzt ein großes Interesse seitens der Vermittler an einer möglichst guten Beratung ihrer Kunden voraus. Hierfür mangelt es jedoch bei einer Reihe von Vermittlern an wirksamen Anreizen²⁾, wie sie beispielsweise durch ein geeignetes Provisionssystem erzeugt werden könnten. Inwieweit dadurch die Beratungsqualität nachteilig beeinflusst wird, läßt sich nur schwer einschätzen. Legt man die Allensbach-Umfrage aus dem Jahr 1980 zugrunde, so waren 86 Prozent der Versicherten mit der Beratung durch die Vertreter zufrieden³⁾. Allerdings sagt diese Zahl für sich genommen noch nicht viel aus, da nach derselben Umfrage lediglich 28 Prozent der Versicherten überhaupt verschiedene Angebote verglichen haben⁴⁾ und sich demzufolge ein begründetes Urteil

1) Vgl. dazu S. 198 ff.

2) Vgl. auch Bundesministerium der Finanzen, Verbraucherschutz im Versicherungsbereich vor dem Bundestag, a.a.O., S. 408.

3) Vgl. Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 14.

4) Vgl. ebenda, S. 10.

über die Qualität der Abschlußberatung bilden konnten¹⁾. Auch wenn man annimmt, daß der Standard der Beratungsgespräche bei den meisten Unternehmen ausreichend ist, bedarf es doch verstärkter Anreize, damit dieser Standard sich allgemein durchsetzt und möglichst noch verbessert wird.

Die Auswahl des günstigsten Anbieters einer bestimmten Leistung ist derzeit mangels geeigneter und praktikabler Kriterien kaum möglich. Die für die Nachfrager verfügbaren Anhaltspunkte - Kennziffern wie Beispielrechnungen - bieten für eine Auswahlentscheidung nach wirtschaftlichen Kriterien nur unzureichende Informationen, zum Teil beinhalten sie auch Aussagen, die ein falsches Bild vermitteln.

Neben den unzureichenden Informationsmöglichkeiten trägt allerdings auch das mangelhafte Verbraucherverhalten der Versicherungsinteressenten zu der eingeschränkten Markttransparenz bei. Eine wesentliche Ursache für die vergleichsweise geringe Marktaktivität der Nachfrager liegt in deren "bescheidenem"²⁾ Kenntnisstand über das Lebensversicherungsangebot insgesamt und über die im Einzelfall gegebenen Chancen und Risiken: Lediglich 27 Prozent der Bevölkerung und 33 Prozent der Lebensversicherten wissen überhaupt, daß es größere Unterschiede zwischen den Anbietern gibt³⁾. Bezeichnend für den geringen Informationsstand der Nachfrager ist es, daß nur jeder zweite Lebensversicherte von der Existenz des Bundesaufsichtsamtes weiß und nur 28 Prozent das Amt als Vertreter ihrer Interessen erkannten⁴⁾.

-
- 1) In diesem Zusammenhang bemerkenswert ist die Existenz von Schriften wie Bauer, Adolf, Lane, Alexander, 44 häufige Einwände von Versicherungskunden - und die besten Antworten, Techniken zur Einwandenträufung, München 1982.
 - 2) Vgl. Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 25.
 - 3) Vgl. ebenda, S. 11.
 - 4) Vgl. ebenda, S. 26. f.

So kommt es, daß auf dem Lebensversicherungsmarkt anstatt unbedingt notwendiger Überlegung¹⁾ oft das persönliche Verhältnis zum Vermittler und die subjektiv empfundene Verhandlungsatmosphäre das ausschlaggebende Moment bei der Entscheidung für einen bestimmten Anbieter bilden²⁾. Da in aller Regel die Außendienstmitarbeiter einigermaßen geschult und darüber hinaus aus finanziellen Gründen bestrebt sind, den Interessenten möglichst zum Abschluß zu bewegen, kommt es oft erst gar nicht zur Einholung weiterer Angebote durch den Kunden. Der Hinweis auf die ja bestehende Aufsicht kann dazu noch einiges beitragen.

III. Der Wettbewerb in der Lebensversicherung

1. Aufsichtsrechtliche Rahmenordnung und Wettbewerb

Die staatliche Aufsicht auf dem Lebensversicherungsmarkt wurde im wesentlichen zum Schutz der Verbraucher eingerichtet³⁾. Eine solche Rahmenordnung wurde und wird deswegen für notwendig erachtet, weil der Marktprozeß keine ausreichenden Informationen über die Bonität der Versicherer und damit des Versicherungsschutzes liefert⁴⁾. Eine Beurteilung dieses wichtigsten Merkmals des Angebotes auf dem Lebensversicherungsmarkt ist den Nachfragern deshalb unmöglich. Die staatliche Aufsicht kann hierfür einen Ausgleich schaffen⁵⁾, in-

- 1) Vgl. Seuß, Wilhelm, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 10.
- 2) Vgl. auch Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 22; Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 11.
- 3) Vgl. S. 75 ff.
- 4) Vgl. dazu Seuß, Wilhelm, Wettbewerb und Bewertung von Risiken, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 88.
- 5) Vgl. auch Braeß, Paul, Über das Wettbewerbssystem ..., a.a.O., S. 35; Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten ..., a.a.O., S. 71 f.; Harbauer, Adelgunde u. a., Sicherheit und Wettbewerb, a.a.O., S. 277 ff.; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 102.

dem sie für den Wettbewerb geeignete Rahmenbedingungen setzt und gegebenenfalls durch gezielte Maßnahmen zum Schutze der Versicherten in das Marktgeschehen eingreift.

Auch die Aufsichtsbehörde hat die Einsicht gewonnen, daß ein wirksamer Wettbewerb geeignet ist, die Interessen der Versicherten an einem angemessenen Preis-Leistungs-Verhältnis zu erfüllen. Sie hat daher versucht, die Rahmenbedingungen auf dem Lebensversicherungsmarkt so zu gestalten, daß der Wettbewerb möglichst erhalten und gefördert wird. Die Markttransparenz hat dabei oft im Mittelpunkt der Bemühungen gestanden, konnte jedoch bisher nicht ausreichend verwirklicht werden.

Es ist sicher richtig, daß der Versicherungskunde auch nach eingehender Beschäftigung mit dem Lebensversicherungsmarkt alleine keinen vollen Überblick gewinnen kann¹⁾. Dies ist jedoch in dem Maße auch nicht erforderlich, in dem beispielsweise das Aufsichtsamt und Fachjournalisten eine ausreichende Erklärungs- und Informationsfunktion wahrnehmen und so die öffentliche Diskussion ermöglichen²⁾.

Zur Verbesserung des Wettbewerbes durch Förderung der Markttransparenz hat das Aufsichtsamt vor allem die Rechnungsgrundlagen für die Aufstellung der Tarife weitgehend einheitlich vorgeschrieben³⁾, die Geschäftsgrundlagen im Zuge der zu genehmigenden Geschäftspläne auf einen einheitlichen Mindeststandard gebracht⁴⁾, den Wettbewerb auf dem Gebiet der Versicherungsbedingungen praktisch ausgeschaltet⁵⁾ und die Möglichkeiten einer Werbung mit Beispielrechnungen in ihrer äußeren Form vereinheitlicht. Gleichzeitig wird verhindert,

1) Vgl. Diehl, Walter, Die Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 9.

2) Vgl. dazu Boss, Peter, Systeme ..., a.a.O., S. 87.

3) Eine Ausnahme bilden die Abschlußkostenzuschläge und die in Grenzen freigestellte Rabattgewährung bei hohen Versicherungssummen; vgl. auch S. 26.

4) Auf die Erhaltung dieses einheitlichen Standards wird bei der Genehmigung von Geschäftsplanänderungen geachtet.

5) Vgl. Schmidt, Reimer, Europäisches Versicherungsaufsichtsrecht, a.a.O., S. 11.

daß Unternehmen sich durch geringfügige oder unechte Neuerungen in ihrem Angebot von anderen Anbietern absetzen, ohne daß ein echter Vorteil für die Nachfrager dahinter steht.

Die aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen auf dem Lebensversicherungsmarkt sind aus wettbewerbspolitischer Sicht zu begrüßen, da sie erst die Grundvoraussetzungen für einen wirksamen Leistungswettbewerb auf diesem Markt schaffen. Die verbleibenden Möglichkeiten für die Anbieter wie für die Nachfrager sind immer noch sehr vielfältig und können als ausreichend betrachtet werden¹⁾.

Die Anbieter sind - entgegen einer vielfach geäußerten Ansicht²⁾ - sehr wohl in der Lage, Wettbewerbsvorstöße zu unternehmen und dadurch Vorteile gegenüber ihren Konkurrenten zu erreichen³⁾:

- Vordergründig könnte man zwar leicht zu dem Schluß kommen, daß für Lebensversicherer die Möglichkeiten einer Preispolitik praktisch ausgeschlossen sind⁴⁾, tatsächlich ist jedoch lediglich die Prämienpolitik umständlich und zeitraubend. Eine Preispolitik findet in der Lebensversicherung jedoch über Veränderungen der Überschußbeteiligung als bestimmenden Merkmals des effektiven Preises statt⁵⁾. In Verbindung mit einer Werbung mit Beispielrechnungen kann diese Preispolitik zur Akquisition wirksam eingesetzt werden.

1) So auch Braeß, Paul, Über das Wettbewerbssystem ..., a.a.O., S. 39; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 258.

2) Vgl. dazu Henry, Klaus, Versicherungskundendienst ..., a.a.O., S. 521; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 38; Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung..., a.a.O., S. 63.

3) Trotz der Aufsicht hängt der Erfolg eines Versicherers immer noch in hohem Maße von der Unternehmerinitiative der leitenden Persönlichkeiten ab; vgl. Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 371.

4) So beispielsweise Garde, Klaus, die Markttransparenz ..., a.a.O., ähnlich auch Farny, Dieter, Absatz ..., a.a.O., S. 48 f.

5) Vgl. Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 36; Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 206, Fn. 2.

- Auch die Möglichkeiten von Innovationen sind keineswegs unangemessen eingeschränkt: Innerbetriebliche Rationalisierungen und Verbesserungen oder Neuerungen im Absatzbereich¹⁾ sind nur insoweit Beschränkungen unterworfen, als daraus eine Gefährdung der Versichertenbelange folgen würde. Produktneuerungen werden im allgemeinen genehmigt, wenn sie tatsächlich einen wesentlichen Vorteil für die Versicherten enthalten²⁾. Es kann dabei auch nicht als wesentliches Innovationshemmnis - wegen der Gefahr schneller Nachahmung - angesehen werden, daß nach der Genehmigung durch das Aufsichtsamt von diesem die Neuerung alsbald bekannt gemacht wird, da die zugrundeliegende Kalkulation und damit das Risiko der Innovation den Konkurrenten verschlossen bleibt³⁾. Die Neuerung selbst wird auch infolge entsprechender Werbung schnell bekannt.

- Schließlich sind die Möglichkeiten des Marktzutritts für potentielle Konkurrenten durch das Aufsichtsamt nur insoweit eingeschränkt, als dadurch ungeeignete Anbieter zum Schutz der Versicherten vom Markt ferngehalten werden sollen. Die Erfüllung der formalen Anforderungen dürfte dabei kein großes Hindernis bedeuten. Demgegenüber erfordert der erfolgreiche Aufbau eines Lebensversicherungsunternehmens ein Kapital von mehreren Millionen Mark⁴⁾, da ein Außendienstnetz errichtet werden muß und ein erheblicher Werbeaufwand notwendig ist, und einen sehr langen Zeitraum, da der Wettbewerb lediglich um das Neugeschäft stattfindet. Für geeignete Anbieter, welche über entsprechende Eigenmittel oder eine schon bestehende Organisation verfügen, sind im ganzen gesehen ausreichende Möglichkeiten des Marktzutritts gegeben⁵⁾.

1) Vgl. dazu Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb ..., S. 541 ff und 547.

2) Vgl. auch Forster, Edgar, Christ, Werner, Die vergleichende Werbung im Wettbewerb der Versicherungswirtschaft, in: ZfV Nr. 6/1981, S. 152.

3) Vgl. Farny, Dieter, Absatz ..., a.a.O., S. 31.

4) Zu den diesbezüglichen Anforderungen des BAV vgl. S. 96.

5) Vgl. auch Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb ..., a.a.O., S. 542.

Für die Nachfrager auf dem Lebensversicherungsmarkt bringt die aufsichtsrechtliche Rahmenordnung nur eine geringe Beschränkung ihrer Entscheidungsmöglichkeiten¹⁾:

- Die Vielfalt der Vertragsmöglichkeiten bietet für fast jeden Interessenten eine passende Deckung seines Bedarfes.
- Das Gesamtangebot auf dem Markt bietet den Nachfragern die Auswahl zwischen Unternehmen mit mehr oder weniger umfangreichen Zusatzleistungen, mit unterschiedlichen Graden an Kundenfreundlichkeit, mit großen Unterschieden in der Höhe der Beitragsrückerstattung und mit verschiedenen zeitlichen Verteilungen dieser Erstattungen.

Die bestehenden Beschränkungen hinsichtlich der Auswahlmöglichkeiten der Nachfrager sind notwendig, um die Transparenz des Angebotes überhaupt erst möglich zu machen. Eine weitergehende Vereinheitlichung erscheint allerdings überflüssig, sie würde die Wahlfreiheit der Nachfrager unangemessen einschränken. Vielmehr ist es ratsam, die Interessenten erst einmal anzuregen und in die Lage zu versetzen, die bestehenden Entscheidungsalternativen in ihre Überlegungen einzubeziehen und zwischen allen relevanten Möglichkeiten auszuwählen. Dies ist um so dringlicher, als die bestehende aufsichtsrechtliche Rahmenordnung bei den Nachfragern allzu leicht den Eindruck erwecken kann, es sei unwesentlich, für welchen Anbieter und welches Angebot sie sich im Einzelfall entscheiden.

Es zeigt sich nämlich gerade unter einer intensiven staatlichen Aufsicht, daß viele Versicherungskunden überhaupt nicht bereit sind, die Mühe einer Nutzung ihrer Möglichkeiten auf sich zu nehmen, obwohl es sich doch im allgemeinen bei Lebensversicherungsverträgen um eine Entscheidung von hoher Tragweite für den einzelnen handelt. Dies verleitet wiederum die Aufsichtsbehörde dazu, zu viele Einzelheiten genau regeln zu wollen²⁾, um die Versicherten möglichst gut zu schützen, anstatt ihnen auch eine gewisse Anstrengung zuzumuten³⁾.

1) Vgl. Braeß, Paul, Über das Wettbewerbssystem ..., a.a.O., S.39.

2) Vgl. ebenda, S. 88; o.V., Verbraucherschutz auf das Panier geschrieben, HB Nr. 134 v. 17./18. 7. 1981, S. 6.

3) Vgl. auch Urteil der BVerwG zur Prämienanpassungsklausel, a.a.O., S. 182.

Gezielte aufsichtsrechtliche Eingriffe in das Marktgeschehen zum Schutz der Versicherten beinhalten stets die Gefahr einer Wettbewerbsverzerrung und daraus folgender Beeinträchtigungen der Lage der Nachfrager. Wegen des zweifelhaften Erfolges solcher Maßnahmen ist ihnen eine Verbesserung des Wettbewerbes durch Stärkung der Marktposition der Nachfrager vorzuziehen¹⁾. Dies soll am Beispiel der Vermittlervergütungen genauer erläutert werden. Die faktische Begrenzung dieser Vergütungen pro Vertrag wird nämlich im allgemeinen als wirksame verbraucherpolitische Maßnahme betrachtet.

Schon frühzeitig hatte der Wettbewerb um gute Außendienstmitarbeiter dazu geführt, daß die Abschlußvergütungen immer mehr angestiegen waren. Dem hätte der Wettbewerb um die Nachfrager entgegenwirken können, da diese ja an möglichst niedrigen Kosten, also auch Abschlußkosten, interessiert sind. Aufgrund einer mangelhaften Markttransparenz war der Wettbewerb jedoch nicht wirksam genug, um hier für einen Ausgleich zu sorgen. Daher konnten es sich nicht nur die leistungsfähigsten Anbieter erlauben, ihren Vertretern hohe Provisionen zu zahlen, sondern alle übrigen Unternehmen auch. Anstatt nun die Transparenz auf dem Lebensversicherungsmarkt und damit die Wettbewerbsposition der Nachfrager entsprechend zu verstärken, hat die Aufsichtsbehörde unmittelbar auf die Höhe der Abschlußvergütungen eingewirkt und diese praktisch nach oben begrenzt.

Es ist allerdings nicht nur ordnungspolitisch höchst bedenklich, durch behördlichen Eingriff den Preis eines Produktionsfaktors - hier der Vermittlerprovision - de facto nach oben zu begrenzen²⁾, sondern diese Maßnahme hat auch nachteilige Auswirkungen auf die Wirksamkeit des Wettbewerbs gezeigt.

1) Vgl. auch Hamm, Walter, Staatsaufsicht über Wettbewerbspolitische Ausnahmebereiche als Ursache ökonomischer Fehlentwicklung, in: Ordo Nr. 29 (1978), S. 170.

2) Insbesondere ist es auch unmöglich, für die schwierige Arbeit der Vermittler eine wirtschaftlich begründete Obergrenze bezüglich der Angemessenheit der Vergütungen anzu-

Leistungsfähige Unternehmen haben es nun schwerer, ihre Vorteile auch auf dem Markt für Vermittler auszuspielen, weniger leistungsfähige erhalten künstlich einen relativen Wettbewerbsvorteil. Da die Zahl und die Güte der Vertreter jedoch unmittelbar im Wettbewerb um die Nachfrager zu einem entscheidenden Vorteil werden können, werden somit auch auf dem Lebensversicherungsmarkt selbst die leistungsfähigen Anbieter daran gehindert, ihre Wettbewerbsvorteile voll zu nutzen, da sie diese Vorteile auf dem Markt für Vertreter nicht ausspielen können. Darüber hinaus wurde sogar durch diese Maßnahme für manche Vermittler ein verstärkter Anreiz geschaffen, möglichst viel Umsatz ohne Rücksicht auf die Qualität des Geschäftes zu machen, da nun dieser alleine für die Höhe der jeweiligen Einkünfte maßgebend war.

Ein verstärkter Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt durch eine verbesserte Markttransparenz wäre hier sehr viel mehr geeignet, die Nachfrager vor zu hohen Abschlußkosten zu bewahren und gleichzeitig die genannten Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden. Die weniger leistungsfähigen Anbieter, die sich die höheren Vergütungen der Vermittler nicht erlauben könnten oder aber dabei eine geringere Gewinnbeteiligung der Versicherten zeigen müßten, wären gezwungen, aus dem Markt auszuscheiden oder aber andere, billigere Vertriebswege zu suchen¹⁾. Die Konkurrenz von Unternehmen mit Direktvertrieb oder ohne großes Außendienstnetz würde wiederum die übrigen Anbieter davon abhalten, die erhöhten Abschlußkosten - ohne Versuche einer Kompensation durch Rationalisierung - den Versicherten anzulasten. Die Vergütung der Vermittler könnte sich bei einem Wegfall der oberen Begrenzung stärker an der Qualität des erworbenen Geschäftes orientieren, und es würde wohl auch eine Reihe weniger geeigneter Vertreter aus dem Geschäft ausscheiden oder geringere Vergütungen in Kauf nehmen müssen²⁾.

1) Zu Möglichkeiten vgl. beispielsweise Garde, Klaus, Die Markttransparenz ..., a.a.O., S. 58 f.; Henry, Klaus, Versicherungskundendienst heute und morgen (III), in: VW Nr. 7/1977, S. 444; Mahr, Werner, Einführung ..., a.a.O., S. 197 f.

2) Daß der Wettbewerb in der Lebensversicherung durchaus geeignet wäre, einen hinreichenden Druck auf die Höhe der Provisionssätze auszuüben, zeigt das Beispiel der Autoversicherung mit einer wesentlich größeren Transparenz auf dem entsprechenden Markt; vgl. dazu Wolff, Volker, An der Autoversicherung verdienen die Vermittler deutlich weniger; HB Nr. 138 vom 23.7.1981, S. 8.

2. Markttransparenz und Wettbewerb auf dem Lebensversicherungsmarkt

Die eingeschränkte Markttransparenz führt auf dem Lebensversicherungsmarkt dazu, daß der Wettbewerb sich nicht voll wirksam entwickeln kann. Die genaueren Zusammenhänge sollen im folgenden Abschnitt aufgezeigt werden.

Die wettbewerbliche Auslese von Produkten und Unternehmen erfolgt in der Lebensversicherung außergewöhnlich langsam. Ein wichtiger Grund dafür sind die üblicherweise sehr langen Vertragslaufzeiten¹⁾. Diese bringen es mit sich, daß die Auswahl aus dem Gesamtangebot auf dem Markt jeweils nur von einem im Verhältnis zum Gesamtbestand weniger bedeutsamen Neugeschäft vorgenommen wird. Dagegen haben die schon Versicherten keinen nennenswerten Einfluß auf die Anbieter und Angebote mehr.

Zu den langen Vertragslaufzeiten ist allerdings zu bemerken, daß sie keineswegs ein vorgegebenes Datum sind. Der Zweck einer Lebensversicherung könnte nämlich ebenso erreicht werden, indem zwei oder drei kürzere Verträge mit beispielsweise je zwölfjähriger Laufzeit hintereinandergeschaltet werden. Bei geeigneter Wahl der Vertragsart - geringere Ablaufleistung verbunden mit einem höheren Risikoschutz - könnten die durch einen oder zwei zusätzliche Abschlüsse erhöhten Kosten in Grenzen gehalten werden. Eine gewisse Mehrbelastung müßte zwar für die Chance, mehrmals wählen zu können, möglicherweise in Kauf genommen werden. Jedoch erscheint es durchaus nicht abwegig, daß durch Gewinnung und Verwertung eigener Erfahrungen bei

1) Vgl. dazu Braeß, Paul, Über das Wettbewerbssystem ..., a.a.O., S. 35; Gürtler, Max, Dynamik ..., a.a.O., S. 99; Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 39; Schütze, Ulrich, Probleme ..., a.a.O., S. 70.

mehrmaligen Abschlüssen wie auch infolge eines als Ergebnis verstärkten Wettbewerbes auf dem Markt insgesamt ein günstigeres Preis-Leistungs-Verhältnis erreicht werden könnte¹⁾.

Daß eine solche Vorgehensweise bisher auf dem Lebensversicherungsmarkt kaum anzutreffen ist, liegt wohl vor allem an dem geringen Kenntnisstand der Nachfrager über ihre Möglichkeiten und über die durch verstärkte eigene Bemühungen zu erzielenden Einsparungen.

Auch unter Berücksichtigung der langen Vertragslaufzeiten kann die eingeschränkte Markttransparenz als die entscheidende Ursache für die mangelnde Wirksamkeit des Wettbewerbes auf dem Lebensversicherungsmarkt angesehen werden. Denn langfristig wäre schon alleine das Neugeschäft in der Lage, auf die Anbieter einen wirksamen Leistungsdruck auszuüben.

Der Informationsfluß von der Anbieterseite zu den Nachfragern ist stark begrenzt und verbreitet sich nur langsam, da er sich über die Außendienstorgane als zentralem Informationsträger fast ausschließlich an die gerade angesprochenen Interessenten richtet. Zudem bemühen sich die Nachfrager wenig um zusätzliche Informationen und um Vergleichsmöglichkeiten, da der mögliche Gewinn solcher Bemühungen kaum bekannt ist. Beide Ursachen sind dafür verantwortlich, daß von der Seite der Nachfrager kaum ein ausreichender Druck auf die Anbieter ausgeübt wird, ihr Angebot an veränderte Nachfragerwünsche anzupassen und wichtige Neuerungen zu übernehmen. Beispielsweise wird die laufende Unterrichtung über den Stand der Gewinnbeteiligung trotz Drängens des Aufsichtsamtes seit mehreren Jahren nur sehr zögernd eingeführt, obwohl sie "dem Kunden wirklich etwas bringt"²⁾; ein neuer Tarif mit mehrmaliger Teilauszahlung der Versicherungssumme einschließlich der Gewinnanteile ab dem zwölften Ver-

1) Ähnlich äußert sich auch Möller in: Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 29.

2) Büchner, Georg, Die Markttransparenz in der Assekuranz ist besser als ihr Ruf in der Öffentlichkeit, HB vom 13.11.1980, S. B 1.

sicherungsjahr¹⁾ wird von kaum einem Unternehmen angeboten, obwohl er im Interesse vieler Kunden läge^{2) 3)}.

Der Kenntnisstand und die Informationsmöglichkeiten über die Leistungsfähigkeit verschiedener Anbieter ist bei den Nachfragern sehr beschränkt. Insbesondere führt die derzeitige Praxis der Beispielrechnungen dazu, daß weniger leistungsfähige Anbieter ein viel günstigeres Bild von ihrer Überschußlage vortäuschen können, als den tatsächlichen Verhältnissen entspricht⁴⁾. Dies ist um so bedenklicher, als die Angaben der Beispielrechnungen das zentrale Entscheidungskriterium bei der Auswahl des günstigsten Anbieters einer bestimmten Leistung darstellen. Den leistungsfähigeren Anbietern wird es durch die derzeitigen Möglichkeiten einer Fehldarstellung in den Beispielrechnungen sehr schwer, ihre Wettbewerbsvorteile in der Werbung herauszustellen und auf diese Weise zu nutzen. Denn gerade diese Anbieter legen besonderen Wert auf eine seriöse und gerechte Behandlung ihrer Kunden.

Die Tatsache, daß für die Nachfrager die Leistungsfähigkeit und die tatsächlich erbrachten Leistungen von Lebensversicherungsunternehmen wenig erkennbar sind und daß Mißerfolge im Wettbewerb für einen Laien kaum sichtbar werden⁵⁾, erklärt es auch, daß einige Unternehmen erst durch spektakuläre Ereignisse zu notwendigen Rationalisierungen und Anpassungen gezwungen werden, die auch anderen Anbietern gut täten, wozu

-
- 1) Vgl. o.V., Neuer Spezialtarif für junge Kunden, HB vom 11.11.1980, S. 14.
 - 2) Vgl. Surminski, Arno, Versicherungswirtschaft aus der Sicht des Verbrauchers, a.a.O., S. 286.
 - 3) Zur Kritik an der Angebotsgestaltung vgl. auch Farny, Dieter, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 95; Forster, Edgar; Christ, Werner, Die vergleichende Werbung ..., a.a.O., S. 155; Wolff, Volker, Die Kinderkrankheiten der Planung müssen noch überwunden werden, HB vom 26.9.1980, S. 16.
 - 4) Vgl. S. 162 ff.
 - 5) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 26.

jedoch ausreichende Wettbewerbskräfte fehlen¹⁾. "Selbst bei einer dramatischen Verschlechterung der Ertragssituation konzentrieren sich viele Lebensversicherer weiter auf die Vertriebs- und Automatisierungsprogramme, während grundlegende Maßnahmen der personalwirtschaftlichen Steuerung häufig aufgeschoben werden"²⁾. In dem hier angesprochenen Merkmal des Lebensversicherungsmarktes³⁾, daß es sich Anbieter über Jahre hinweg erlauben können, eine wesentlich geringere Gesamtleistung zu erbringen als manche Konkurrenten, ohne daß davon ein entscheidender Rückgang des Neugeschäftes hervorgerufen würde, zeigt sich die nachteilige Wirkung der eingeschränkten Markttransparenz auf den Wettbewerbsdruck und die Wirksamkeit des Wettbewerbsprozesses.

Der geringe Wettbewerbsdruck auf dem Lebensversicherungsmarkt zeigt sich neben dem oben Gesagten auch in der bestehenden Wettbewerbsgesinnung auf Seiten der Unternehmen. Von der gegebenen Marktstruktur eines weiten Oligopols her wäre eine recht hohe Rivalität zwischen den Anbietern zu erwarten⁴⁾,

-
- 1) Vgl. Surminski, Arno, Die Kehrseite des Unglückes, in: ZfV Nr. 15-16/1981, S. 388.
 - 2) Hagemann, Helmut, Seifert, Werner, Wiegmann, Volker, Führungskräfteplanung in Lebensversicherungen zu unsystematisch, in: Blick durch die Wirtschaft Nr. 153 vom 13. 8. 1981, S. 4; Vgl. dazu auch Krinner, Wolfgang F., Der Controller - ein Sparkommissar?, in: VW Nr. 4/1976, S. 239.
 - 3) Vgl. dazu auch o. V., Neugeschäft konsolidiert, HB vom 31.10.1980, S. 16; o. V., Beim Deutschen Ring faßt die Spärbremse, FAZ Nr. 139 vom 20. 6. 1981, S. 14; o. V., Kurswechsel bei der Kölnischen Leben, HB Nr. 132 vom 15. 7. 1981, S. 1; o. V., Provinzial hervorragend, FAZ Nr. 176 vom 3. 8. 1981, S. 11; Surminski, Arno, Das Quotendenken ..., a.a.O., S. 420; derselbe, Wohin mit dem Gelde?, in: ZfV Nr. 15-16/1979, S. 412.
 - 4) Vgl. Zohlhöfer, Werner, Wettbewerbspolitik im Oligopol, a.a.O., S. 13; vgl. auch Machlup, Fritz, Art. Wettbewerb (III), in: HdWW, Bd. 12, S. 39 f.

zumal die Möglichkeit einer Kartellbildung in der Lebensversicherung wegen der intensiven Aufsicht praktisch ausgeschlossen sind¹⁾. Tatsächlich ist aber die Mentalität bei den Unternehmen nicht auf harten Wettbewerb, sondern eher auf ein friedliches Miteinander ausgerichtet²⁾. Selbst wenn man berücksichtigt, daß viele Anbieter möglicherweise nur deswegen keine ausgeprägte Wettbewerbsgesinnung an den Tag legen, weil sie infolge einer zu kurzfristigen Betrachtungsweise die eigenen Möglichkeiten nach Inhalt und Umfang zu gering einschätzen³⁾, so kann eine solche Mentalität letztlich bei den meisten Konkurrenten nur wegen des geringen Wettbewerbsdruckes infolge einer mangelnden Markttransparenz auf längere Sicht bestehen bleiben.

IV. Der Verbraucherschutz auf dem Lebensversicherungsmarkt

1. Staatliche Aufsicht und Verbraucherschutz

Zur Wahrung der Belange der Versicherten wurde auf dem Lebensversicherungsmarkt eine staatliche Aufsicht eingerichtet⁴⁾. Sie soll einen Ausgleich für die schwächere Marktposition der Nachfrager, die von einem zu geringen Kenntnisstand und einer sehr langen vertraglichen Bindung herrührt, schaffen. Allerdings ist der gesetzliche Auftrag des Aufsichtsamtes darauf

-
- 1) So auch Farny, Dieter, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten über Prämienkartelle ..., a.a.O., S. 48; derselbe, Die Versicherungsmärkte, a.a.O., S. 72.
 - 2) Vgl. dazu auch Forster, Edgar, Christ, Werner, Die vergleichende Werbung ..., a.a.O., S. 114; Hesberg, Dieter, Flexiblere Grenzen ..., a.a.O., S. 187 f.; Kalwar, Hans, Stöhr, Jochen, 75 Jahre Verbraucherschutz ..., a.a.O., S. 682; Schmitz, Horst, Versicherungen und ihre Eigentümer, in: ZfV Nr. 3/1981, S. 68; Surminski, Arno, Versicherungswirtschaft 1980 - mittelprächtig, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 634.
 - 3) Vgl. dazu Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, a.a.O., S. 9 ff.; derselbe, Praktische Wege zur Personalkostensenkung, in: VW Nr. 21/1976, S. 1259 ff.
 - 4) Vgl. S. 75 ff.

beschränkt, die Belange der Versicherten "ausreichend" zu wahren und vor einer Gefährdung zu schützen¹⁾. Somit kann das Aufsichtsamt lediglich eine untere Grenze des Verbraucherschutzes sicherstellen und im übrigen auf eine stärkere Marktposition der Nachfrager hinwirken.

Soweit sich der Verbraucherschutz auf die Abwendung der unerwünschten Folgen von Konkursen erstreckt, konnte er bisher erfolgreich verwirklicht werden²⁾. Dafür sorgt die vorgeschriebene Beitragskalkulation in Verbindung mit der Überwachung von Anlagetätigkeit und Reservenbildung seitens des Aufsichtsamtes. Ein dennoch drohender Konkurs konnte durch frühzeitige Sanierung des betroffenen Unternehmens oder durch Bestandsübertragung auf einen leistungsfähigeren Anbieter stets abgewendet werden³⁾. Daß solche Maßnahmen in aller Stille durchgeführt werden, ist wegen der hohen Gefahr einer Schädigung aller übrigen Lebensversicherungsunternehmen notwendig und bringt den Versicherten keine Nachteile.

Neben der Verhütung von Konkursen umfaßt die Aufgabe des Aufsichtsamtes auch den Schutz der Versicherten vor einer willkürlichen Ungleichbehandlung seitens der Anbieter⁴⁾. Denn die Versicherten selbst können eine solche willkürliche Behandlung kaum erkennen und noch weniger deren Rechtfertigung beurteilen. Um so bedenklicher ist es aus verbraucherpoltischer Sicht zu werten, daß gezielte örtliche Prüfungen des Aufsichtsamtes zur Feststellung von ungerechtfertigten Bevorzugungen in der Vergangenheit zu zahlreichen Beanstandungen geführt haben⁵⁾. Darüber hinaus ist der Verbraucherschutz aber auch gefährdet, wenn die Verteilung der Über-

1) Vgl. Begründung zum Urteil des BVerwG Nr. 1 vom 7. 12. 1978 zur Prämienanpassungsklausel, a.a.O., S. 182 f.

2) So auch Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 278; Wessels, Herbert, Gedanken ..., a.a.O., S. 35.

3) Vgl. auch Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 92.

4) Vgl. S. 98.

5) Vgl. S. 99.

schüsse nicht, wie vom Aufsichtsamt gefordert¹⁾, zeitnah erfolgt, sondern in der Weise, daß ein erheblicher Teil der Überschüsse in Form von Schlußüberschußanteilen bis zum Ablauf des jeweiligen Vertrages von der Verteilung ausgenommen wird. In solchen Fällen müßten zumindest auch die zurückgekauften Verträge eine Beteiligung an dem Schlußgewinnanteil, zu dem sie ja beigetragen haben, in angemessener Höhe erhalten²⁾. Eine weitere Ungleichbehandlung liegt dann vor, wenn die Überschußanteilsätze zu hoch festgesetzt werden und infolgedessen später wieder herabgesetzt werden müssen³⁾. Bei einer solchen Verhaltensweise erhalten nämlich die im Zeitraum zu hoher Sätze Versicherten einen höheren Anteil, als ihrem Beitrag zur Überschußentstehung entspräche, die im Zeitraum der herabgesetzten Sätze Versicherten werden demgegenüber durch geringere Überschußleistungen benachteiligt. Was die versicherungstechnische Gleichbehandlung der Versicherten anbetrifft, ist somit aus verbraucherpoltischer Sicht eine größere Wirksamkeit der Aufsichtsbehörde zu fordern.

Ein weiterer wesentlicher Gesichtspunkt des Verbraucherschutzes ist das, was man allgemein mit "Schutz vor unkorrekter Kundenwerbung" umschreiben könnte. In dieser Richtung sind dem Aufsichtsamt keine unmittelbaren Eingriffsmöglichkeiten gegeben. Vielmehr ist es dem Amt lediglich möglich, auf die Versicherungsunternehmen einzuwirken, um sie zu einer sorgfältigeren Auswahl ihrer Außendienstmitarbeiter und einer entsprechenden Vertragsgestaltung mit ihren Vertretern oder mit Vermittlungsorganisationen zu drängen. Daß der Schutz der Verbraucher vor Überrumpelung und irreführender Werbung auf

1) Vgl. GB BAV 1966, S. 36; 1977, S. 46; VerBAV 1979, S. 45 f.

2) Vgl. auch S. 53, S. 62 und S. 229 ff.

3) Vgl. auch S. 62.

dem Lebensversicherungsmarkt noch unvollkommen ist, läßt sich unter anderem aus den zahlreichen diesbezüglichen Beanstandungen des Aufsichtsamtes¹⁾ schließen. Ein verbesserter allgemeiner Kenntnisstand der Nachfrager über die Grundzusammenhänge der Lebensversicherung könnte dazu beitragen, daß die Verbraucher sich selbst vor einer Fehlentscheidung infolge unkorrekter Werbung bewahren. Gleichzeitig sollte ihnen zu diesem Zweck aber auch ein wirksames Schutzmittel zusätzlich an die Hand gegeben werden²⁾.

Zentrales Anliegen des Verbraucherschutzes ist es, daß die Nachfrager die gewünschte Leistung zu einem angemessenen Preis erhalten. Diese Forderung ist auf dem Lebensversicherungsmarkt vor allem deswegen so dringlich, weil die Nachfrager das Verhältnis von Preis und Leistung verschiedener Anbieter kaum erkennen können und weil sie nach ihrer Kaufentscheidung sehr lange an den gewählten Vertragspartner gebunden sind.

Dieses zentrale Anliegen des Verbraucherschutzes muß in der Lebensversicherung als nicht voll erfüllt angesehen werden. Zwar hat das Bundesaufsichtsamt eine untere "Toleranzgrenze"³⁾ festgelegt, unterhalb derer es die Beitragsrückerstattung - falls keine rechtfertigenden Sondertatbestände vorliegen - als unzureichend ansieht. Jedoch ergreift es die ihm zur Verfügung stehenden wirksamen Maßnahmen nur "in krassen Ausnahmefällen"⁴⁾. Daß dies nicht ausreicht, zeigen die Ergebnisse von Untersuchungen der Beitragsrückerstattung seitens des Aufsichtsamtes: Einige Anbieter zeigen über viele Jahre "leider" unbefriedigende Geschäftsergebnisse und liegen damit weit unterhalb der vom Amt selbst gesetzten Toleranzgrenze⁵⁾. So-

1) Vgl. dazu GB BAV 1980, S. 41 f. und S. 56; Vgl. auch S. 99 der Arbeit.

2) Vgl. S. 221 ff.

3) Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 25; Vgl. auch S. 97 f. der Arbeit.

4) Ebenda.

5) Vgl. ebenda.

lange die betreffenden Unternehmen keine entscheidenden Sanktionen für ein unzureichendes Preis-Leistungs-Verhältnis von seiten des Aufsichtsamtes zu befürchten haben, kann kaum eine Verbesserung dieser verbraucherpolitisch unerwünschten Situation erwartet werden.

Im Ergebnis scheint es der Aufsichtsbehörde an der personellen Kapazität zu mangeln, ihre Prüfungs- und Überwachungsaufgabe hinreichend wahrzunehmen¹⁾, und mitunter an genügendem Willen und möglicherweise ausreichender politischer Unterstützung zu fehlen²⁾, geeignete, aber unpopuläre Maßnahmen durchzusetzen, obwohl ausreichende Möglichkeiten zur Verfügung stehen³⁾.

2. Markttransparenz und Verbraucherschutz

Eine eingeschränkte Markttransparenz auf dem Lebensversicherungsmarkt ist schon für sich genommen aus verbraucherpolitischer Sicht negativ zu beurteilen. Denn sie beschränkt die Auswahlmöglichkeiten der Versicherungsinteressenten und vermindert deren Chance, ein passendes Angebot und einen geeigneten Anbieter zu finden. Dabei wäre es gerade auf dem Lebensversicherungsmarkt für die Nachfrager von großer finanzieller Bedeutung, eine möglichst bedarfsgerechte Auswahlentscheidung zu treffen.

-
- 1) So auch Scherer, Günter, Der Schutz ..., a.a.O., S. 275.
 - 2) Vgl. beispielsweise o. V., Neuer "Versicherungschef" kritisiert Bonn, HB Nr. 134 vom 17./18. 7. 1981, S. 1.
 - 3) So beispielsweise Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem ..., a.a.O., S. 57.

Neben der unmittelbaren Einschränkung der Konsumenten-souveränität bringt die unzureichende Markttransparenz in der Lebensversicherung gleichzeitig die Gefahr mit sich, daß infolge der Werbung die Nachfrager "Heterogenitäts- und Qualitätsvorstellungen" unterliegen, "die jeder Grundlage entbehren"¹⁾. Ein solcher Zustand ist aus wettbewerbs- und verbraucherpolitischer Sicht unerwünscht, da er Fehlentscheidungen der Nachfrager fördert, die sowohl zu Fehlallokationen auf dem Markt als auch zu Schäden für die Verbraucher führen.

Nicht zuletzt wirkt sich die eingeschränkte Markttransparenz in der Lebensversicherung über eine verminderte Wirksamkeit des Wettbewerbes nachteilig auf die Position der Nachfrager in verbraucherpolitischer Sicht aus²⁾. Denn ein verringerter Wettbewerbsdruck bedeutet verminderte Anreize für die Anbieter, sich von selbst um eine möglichst gute Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Kunden zu bemühen, und bringt die Gefahr mit sich, daß eine bedarfsgerechte Angebotsgestaltung oder ein angemessenes Preis-Leistungs-Verhältnis in der Lebensversicherung verfehlt werden. Solange sich die Lebensversicherer einem wirklichkeitsgerechten Vergleich von Preis und Gesamtleistung entziehen können, ist der wettbewerbliche Anpassungsdruck und damit im Ergebnis der Verbraucherschutz unzureichend.

1) Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung ..., a.a.O., S. 68.

2) Vgl. S. 127.

Kapitel B:

Möglichkeiten einer Verbesserung von Markttransparenz, Wettbewerb und Verbraucherschutz in der Lebensversicherung

I. Grundsätzliche Zielrichtung von Verbesserungen

Der Wettbewerb ist in der Lebensversicherung aufgrund einer mangelhaften Markttransparenz der Nachfrager und infolge fehlender Reaktionsmöglichkeiten nach Abschluß eines Vertrages - sehr lange Vertragslaufzeiten, nur in Ausnahmefällen lohnender Wechsel des Vertragspartners - nur beschränkt wirksam. Eine Verbesserung dieser verbraucherpolitisch unerwünschten Situation ist vor allem von einer Förderung der Markttransparenz zu erwarten. Die langfristige Bindung der Nachfrager an einen Anbieter dagegen resultiert aus der Funktionsweise der Lebensversicherung und läßt sich kaum ändern. Hier kann die staatliche Aufsicht einen gewissen Ausgleich schaffen, indem sie einen Mindeststandard des Verbraucherschutzes bei allen Anbietern dauerhaft gewährleistet.

Von einer Förderung der Markttransparenz in der Lebensversicherung kann realistischlicherweise nicht erwartet werden, daß im Ergebnis die Nachfrager sämtliche Anbieter in ihrem gesamten Leistungsangebot miteinander vergleichen können, um daraus den für sie günstigsten Vertragspartner zu ermitteln. Diese Forderung scheitert an der großen Zahl von Unternehmen und dem jeweils sehr vielfältigen Angebot eines jeden¹⁾. Es sollte jedoch möglich sein - und dies wäre aus verbraucherpolitischer Sicht ein wesentlicher Fortschritt gegenüber der gegenwärtigen

1) Es wäre jedoch ein Mißverständnis, hier von Mängeln des Wettbewerbs zu sprechen, wo es sich in Wirklichkeit um notwendige Unterschiede der Güter handelt; vgl. Hayek, Friedrich A., Individualismus und wirtschaftliche Ordnung, a.a.O., S. 129.

Situation auf dem Lebensversicherungsmarkt -, eine Entwicklung einzuleiten, daß die Nachfrager mehr und mehr dazu übergehen, ihre Auswahlentscheidung sachgerechter und mit mehr Überlegung als bisher zu treffen.

Das System der materiellen Staatsaufsicht ist geeignet und notwendig, um den politisch gewünschten Mindeststandard des Verbraucherschutzes, insbesondere den Schutz der Versicherten vor einem Schaden durch Konkurs von Lebensversicherungsunternehmen zu gewährleisten. Deshalb werden im Rahmen der vorliegenden Arbeit nur solche Vorschläge zur Verbesserung des Wettbewerbes diskutiert, die sich innerhalb des gegebenen Aufsichtssystems bewegen. Allerdings erscheint es aus verbraucherpoltischer Sicht notwendig sicherzustellen, daß die staatliche Aufsicht ihren gesetzlichen Auftrag voll erfüllt. Dies gilt um so mehr, als im Zuge einer verbesserten Markttransparenz die Wettbewerbsintensität in der Lebensversicherung zunehmen, damit aber auch die Gefahr einer Schädigung von Versicherten bei einzelnen Unternehmen ansteigen wird. Es werden daher im folgenden auch Vorschläge erörtert, wie zusätzlich zu einer Förderung von Markttransparenz und Wettbewerb der Verbraucherschutz durch eine wirksamere Aufsicht gesichert und verbessert werden könnte.

II. Zur Verbesserung der Markttransparenz

1. Verstärkte Verbraucheraufklärung

Solange die Mehrzahl der Interessenten einer Lebensversicherung der Meinung ist, es gebe kaum nennenswerte Unterschiede auf dem Markt und im übrigen wache die Aufsichtsbehörde darüber, daß alles rechtens sei, kann von den Nachfragern keine ausreichende Motivation für ein verbrauchergerechtes Verhalten erwartet werden. Den Interessenten einer Lebensversicherung sollte deshalb klargemacht werden, daß die Aufsichtsbe-

hörde lediglich ein Minimum an Verbraucherschutz sichern kann und daß im übrigen zwischen den verschiedenen Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt große Unterschiede bestehen, für die es sich lohnt, die Mühen eines Vergleiches auf sich zu nehmen. Darüber hinaus müßten die Versicherungsnehmer für eine sachgerechte Entscheidung - vor allem hinsichtlich der geeigneten Vertragsform - zumindest in der Lage sein, die Grundzusammenhänge des Lebensversicherungsvorganges zu erkennen¹⁾.

Es wird daher angeregt, eine Broschüre zu erarbeiten, einen "Leitfaden für Lebensversicherungsinteressenten", in welcher den Nachfragern die für sie wesentlichen Zusammenhänge einer Lebensversicherung erläutert werden und in welcher darauf hingewiesen wird, was bei der Auswahl der geeigneten Vertragsform und des günstigsten Anbieters besonders zu beachten ist. Die Nachfrager sollten durch die Broschüre angeregt werden, vor ihrer Kaufentscheidung Vergleiche anzustellen und die gegebenen Informationsmittel möglichst zu nutzen.

Die juristischen Grundlagen eines Lebensversicherungsvertrages könnten in einer solchen Aufklärungsschrift weitgehend außer acht gelassen werden, da sich hierin die Unternehmen kaum unterscheiden und in dieser Hinsicht der Verbraucherschutz durch die Aufsichtsbehörde sehr wirksam ist²⁾. Dies käme der Verständlichkeit der Broschüre, auf welche besonderer Wert zu legen wäre, zugute. Die wirtschaftliche Seite sollte dagegen eingehend erläutert sowie die Ziele, die mit einer Lebensversicherung im allgemeinen und mit den wichtigsten Vertragsalternativen im besonderen erfüllt werden können, aufgezeigt werden.

1) Vgl. Steinlin, Peter, Die Ausbildung von "Versicherungskonsumenten", a.a.O., S. 254 f.

2) Aufgrund dieses Sachverhaltes muß es verwundern, daß in der Öffentlichkeit eine lebhaftete Diskussion über die Verständlichkeit der juristischen Grundlagen aufkam und daß sich die Versicherungswirtschaft darauf eingelassen hat; vgl. Klingmüller, Ernst, Die Lebensversicherung und die öffentliche Meinung, in: Schwebler, Robert, Jahre der Wende, Alex Müller zum 75. Geburtstag, Karlsruhe 1978, S. 238.

Es empfiehlt sich, die angeregte Broschüre in zwei Teile zu gliedern. Der erste Teil sollte den Interessenten die Aufgaben und die Funktionsweise einer Lebensversicherung erklären, während der zweite Teil auf dieser Grundlage eine Anleitung für eine sachgerechte Vertrags- und Anbieterauswahl enthalten müßte.

Im einzelnen sollte im ersten, grundlegenden Teil zumindest auf die folgenden Punkte eingegangen werden:

- Ein Lebensversicherungsvertrag dient primär dem Schutz der Angehörigen vor den nachteiligen finanziellen Folgen des Todes des Versicherten. Dieser Risikoschutz ist in jeder Vertragsart enthalten und erfordert bei jeder Vertragsart bei sonst gleichen Voraussetzungen vom Versicherten den gleichen finanziellen Aufwand, den gleichen Risikobeitrag.
- Die Gegenleistung, die jeder Versicherungsnehmer für seine Risikobeiträge erhält, ist der Schutz der Angehörigen in bestimmter Höhe für eine bestimmte Dauer, nicht jedoch die im Einzelfall vom Versicherer gezahlte Summe. Diese Zahlung ist lediglich die Auswirkung oder Realisation des bestehenden Schutzes im Versicherungsfall. Jeder Versicherungsnehmer, der den Ablauf seines Vertrages erlebt, hat unabhängig von der Art des Vertrages grundsätzlich die Gegenleistung für seine Risikobeiträge erhalten und aus diesen keine weiteren Ansprüche gegenüber dem Versicherungsunternehmen, auch wenn gegenwärtig infolge einer sehr vorsichtigen Kalkulation ein Teil der Risikobeiträge zurückerstattet wird.
- Weitere Ziele (Kapitalbildung, Bereitstellung einer Rente, Schutz vor den finanziellen Folgen einer Berufsunfähigkeit...) können mit verschiedenen Versicherungsformen jeweils zusätzlich zum Risikoschutz verfolgt werden. Dafür sind dann jeweils zusätzliche Beiträge an den Versicherer zu entrichten.

- Der Gesamtbeitrag, den ein Versicherungsnehmer zahlt, läßt sich gedanklich in mehrere Teile aufspalten. Ein Teil dient der Abdeckung des Sterberisikos. Die entsprechenden Beitragsteile aller Versicherten eines Jahres wandern in einen gemeinsamen "Topf", aus dem dann die Sterbefälle des betreffenden Jahres abgegolten werden. Am Ende jedes Jahres geht der Rest dieses Topfes, das sogenannte Ergebnis aus dem Risikoverlauf, als in der Regel positive Erfolgskomponente in den Jahresüberschuß ein¹⁾.

Weitere Beitragsteile dienen je nach Vertragsart der Erfüllung zusätzlicher Ziele. Beispielsweise wird bei der gemischten Lebensversicherung der sogenannte Sparbeitrag dazu verwendet, das am Ende der Vertragslaufzeit zu zahlende Kapital aufzubauen. Dies geschieht im Prinzip²⁾ in der Weise, daß - ähnlich wie bei einem Sparbuch - die betreffenden Kunden jährlich eine bestimmte Summe auf ein "Konto" einbezahlen. Die jährlichen Einzahlungen werden dort gesammelt und mit 3 Prozent verzinst; sie sind so berechnet, daß beim Ablauf des Vertrages genau die vereinbarte Versicherungssumme erreicht ist. Die Versicherungsunternehmen investieren ihrerseits die gesamten Sparbeiträge eines jeden Jahres, um den Versicherten die garantierte Verzinsung ihrer Guthaben zahlen zu können. Die Differenz zwischen dem von einem Unternehmen erzielten Zinsertrag aus den Kapitalanlagen und den Zinszahlungen, die den Versicherten jeweils garantiert sind, geht als (nach aller bisherigen Erfahrungen positive) Erfolgskomponente in den entsprechenden Jahresüberschuß ein.

Schließlich ist noch ein Teil des Beitrags eines jeden Versicherten erforderlich, um die einmaligen Kosten seines Ver-

1) Die Bildung von Rückstellungen und Rücklagen braucht in der Broschüre nicht besonders erwähnt zu werden.

2) Die genaueren Zusammenhänge sind für eine an die Allgemeinheit gerichtete Broschüre wohl zu kompliziert.

tragsabschlusses, soweit sie von dem betreffenden Unternehmen bevorschußt wurden, zu tilgen und die laufenden Kosten des Versicherungsbetriebes zu decken. Innerhalb der Abschlußkosten bildet die Vertreterprovision im allgemeinen den größten Posten. Sie ist allerdings nicht nur ein Entgelt für die einmalige Abschlußberatung, sondern berechtigt darüber hinaus jeden Versicherten, während der gesamten Vertragslaufzeit die Dienste des betreffenden Vertreters - bei Vertragsänderungen, -umwandlungen und -aufhebungen, im Schadensfall wie auch bei sonstigen Fragen in Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis - in Anspruch zu nehmen. Soweit die Kostenanteile in den Beiträgen eines Jahres nicht benötigt werden, erhöhen sie den Überschuß des betreffenden Jahres. Sind die tatsächlichen Kosten höher als die Summe der entsprechenden Beitragsteile, so werden Risikoergebnis und Zinsergebnis des betreffenden Jahres gemeinsam zum Ausgleich der Kostenunterdeckung herangezogen.

- Der Jahresbeitrag ist jeweils als eine Einheit anzusehen. Die relative Größe der oben genannten Beitragsteile ist von Jahr zu Jahr unterschiedlich und unter anderem auch von der Laufzeit, der Versicherungssumme, dem Eintrittsalter und der Vertragsart abhängig. Deswegen ist es nicht möglich, eine pauschale Angabe über die Höhe der verschiedenen Teile zu machen.
- Die Beiträge werden jeweils für die gesamte Vertragslaufzeit im voraus festgesetzt. Die Unternehmen müssen deswegen sehr vorsichtig kalkulieren und die Prämien so bemessen, daß sie auch bei einer sehr ungünstigen Entwicklung der Rechnungsgrundlagen-Sterblichkeit, Kapitalverzinsung und Kosten auf jeden Fall ausreichen, um alle Zahlungsverpflichtungen zu erfüllen. Die sehr vorsichtige Bemessung der Beiträge hat bisher bei allen Anbietern zu hohen Überschüssen geführt, die allerdings fast vollständig den Versicherten rückerstattet wurden.

- Die zukünftige Entwicklung der Sterblichkeit, der Kapitalverzinsung und der Kosten auf Dauer ist ungewiß. Eine Vorausschätzung oder gar eine Voraussage der Überschüßentwicklung ist deswegen nicht möglich. Die Lebensversicherungsunternehmen können daher über die vertraglich vereinbarten Leistungen hinaus keine weiteren Zahlungen garantieren. Jede Darstellung der Überschüsse eines Unternehmens bezieht sich immer nur auf die Vergangenheit oder Gegenwart und läßt lediglich Rückschlüsse auf die Leistungsfähigkeit des Unternehmens in diesen Zeiträumen zu. Für die zukünftige Entwicklung können daraus nur Vermutungen abgeleitet werden, mehr ist nicht möglich.
- Die Rückerstattung der Überschüsse an die Versicherten erfolgt nach verschiedenen Verteilungssystemen, die zum Teil recht kompliziert sind, um eine möglichst verursachungsgerechte Verteilung zu gewährleisten. Die Nachfrager brauchen jedoch die Systeme im einzelnen nicht zu kennen, da sie deren Auswirkungen auf den Überschußverlauf der einzelnen Verträge an den Beispielrechnungen der verschiedenen Anbieter ablesen können.
- Ein Lebensversicherungsvertrag ist grundsätzlich darauf ausgelegt, bis zum vertraglich vorgesehenen Ablauf bestehen zu bleiben. Bei vorzeitiger Vertragsauflösung erhalten die Versicherungsnehmer bei einem Vertrag mit Sparvorgang einen sogenannten Rückkaufswert, wenn - je nach Unternehmen unterschiedlich - ein bestimmter Zeitraum seit Vertragsabschluß vergangen ist. Dieser Rückkaufswert setzt sich aus dem bis dahin angesammelten Sparguthaben des betreffenden Versicherten (abzüglich der noch nicht getilgten vom Versicherungsunternehmen bevorschußten Abschlußkosten und der Kosten im Zusammenhang mit der Vertragsauflösung) und den bisher gutgeschriebenen Gewinnanteilen zusammen¹⁾.

1) Ein Anspruch auf die zur Ansammlung einer Schlußdividende vom jeweiligen Unternehmen zurückgestellten Überschußanteile besteht im Rückkaufsfall nicht; vgl. aber S. 229 f.

- Neben der mehr oder weniger umfangreichen Beitragsrückstattung bieten die Unternehmen ihren Kunden eine Fülle von Zusatzleistungen an, beispielsweise Beratung in Versicherungs-, Steuer- und Finanzfragen, hoher Ausbildungsstand der Mitarbeiter, schnelle Auskünfte durch Computereinsatz, umfangreiche Informationsdienste, regelmäßige Mitteilungen über den Stand der Gewinnbeteiligung und des Gesamtguthabens der einzelnen Versicherten, häufigere Besuche und Beratungen durch Außendienstmitarbeiter während der Vertragslaufzeit, Beratung bei Ablauf des Vertrages, Möglichkeiten der Vertragsänderung und -umwandlung, besonders frühe Überschußbeteiligung, besonders hohe Todesfalleistung oder Rückkaufsleistung. Bei der Anbieterauswahl ist zu berücksichtigen, welche Zusatzleistungen wichtig scheinen und welche nicht gewünscht werden.
- Alle Lebensversicherungsunternehmen unterliegen der Aufsicht durch eine staatliche Behörde, das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen. Diese Tatsache garantiert aber keineswegs schon eine kundengerechte Gesamtleistung aller Unternehmen. Vielmehr bewahrt die staatliche Aufsicht die Versicherten lediglich vor den negativen Folgen eines Konkurses von Lebensversicherungsunternehmen und sichert im übrigen nur einen dauerhaften Mindeststandard der Anbieterleistungen¹⁾. Darüber hinaus bestehen jedoch erhebliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt, die sowohl in der Überschußleistung und deren zeitlicher Verteilung als auch bei den sonstigen angebotenen Leistungen liegen können. Deswegen kann es für jeden Nachfrager einen hohen finanziellen Nachteil bedeuten, bei einem ungünstigen Unternehmen versichert zu sein. Um diesen Nachteil möglichst zu vermeiden, sollte die Auswahlentscheidung auf dem Lebensversicherungsmarkt unter Ausnutzung der gegebenen Informationsmöglichkeiten (Vertreter, Freunde und Bekannte, Arbeitgeber und Kollegen, Steuerberater, Versiche-

1) Auf die Rolle des Aufsichtsamtes als Beschwerdestelle sollte ebenfalls verwiesen werden.

rungsmakler, Berufsverbände, Verbraucherverbände, Informationsmaterial der Versicherungsunternehmen - insbesondere Beispielrechnungen -, Zeitungen und Zeitschriften - beispielsweise die entsprechenden Untersuchungen der Stiftung Warenrest -) einschließlich der an dieser Stelle angeregten Broschüre und nach reiflicher Überlegung erfolgen.

Der zweite Teil der Aufklärungsbroschüre sollte eine Anleitung sein, wie bei der Auswahl der geeigneten Vertragsform und des günstigsten Unternehmens vorgegangen werden könnte und welche Punkte besonders zu beachten wären. Dabei empfiehlt sich ein schrittweises Vorgehen, wie es im folgenden beispielhaft dargestellt werden soll.

Zunächst wird der genaue Bedarf ermittelt. Wird ausschließlich Risikoschutz benötigt, so empfiehlt sich der Abschluß einer reinen Risikolebensversicherung. Die Höhe der Versicherungssumme wird zum einen davon bestimmt, welcher Versorgungsumfang für die Angehörigen insgesamt gewünscht wird, zum anderen davon, welche sonstigen Vermögenswerte und Versorgungsansprüche neben der abzuschließenden Lebensversicherung vorhanden sein werden. Die geeignete Vertragslaufzeit hängt davon ab, zu welchem Zeitpunkt die beabsichtigte Versorgung der Angehörigen aus anderen Quellen als der Versicherung gedeckt ist. So kann beispielsweise für einen Nachfrager, der lediglich eine in den ersten Berufsjahren unzureichende Versorgung überbrücken will, eine Risikoversicherung mit kurzer Laufzeit und hoher Versicherungssumme geeignet sein, für einen Interessenten, der für den Fall seines Todes den Angehörigen die Umstellung erleichtern will, eine Risikoversicherung mit langer Laufzeit und geringerer Summe. Wird außerdem ein erhöhter Schutz bei Unfalltod gewünscht, so empfiehlt sich der Abschluß einer entsprechenden Zusatzversicherung oder aber die Auswahl eines Anbieters, bei dem eine solche in der Risikoversicherung automatisch enthalten ist.

Für Nachfrager, die sich selbst gegen das Risiko der eigenen Berufsunfähigkeit beziehungsweise deren finanzielle Folgen absichern wollen, ohne dabei zusätzlich Kapital anzusparen, wird der Abschluß einer selbständigen Berufsunfähigkeitsversicherung in Frage kommen, bei der allerdings die Angehörigen für den Todesfall des Versicherten nicht abgesichert sind. Wird dagegen außerdem eine solche Absicherung gewünscht, so ist eine Risikolebensversicherung mit gleichzeitiger Berufsunfähigkeitszusatzversicherung angebracht. Für beide Alternativen gelten hinsichtlich der Laufzeit und der Summe des benötigten Vertrages die gleichen Überlegungen wie bei der reinen Risikoversicherung.

Etwas andere Überlegungen müssen diejenigen Interessenten anstellen, die eine Lebensversicherung ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der Kapitalanlage betrachten und keinen Risikoschutz benötigen. Für sie kommt als Vertragsart nur die gemischte Lebensversicherung in Betracht. Die Laufzeit des Vertrages und die Höhe der Versicherungssumme hängt davon ab, welche Beträge angelegt oder in welcher Höhe Kapital gebildet werden und zu welchem Zeitpunkt dieses zur Verfügung stehen soll. Die notwendigen Überlegungen beziehen sich vor allem auf die Rendite einer Lebensversicherung als Kapitalanlage und auf einen Vergleich mit der Rendite alternativer Kapitalanlagemöglichkeiten. Daneben ist noch zu beachten, daß bei einer Lebensversicherung das eingezahlte Kapital sehr langfristig gebunden und nur mit einem größeren Aufwand als bei den meisten anderen Kapitalanlagen vorzeitig verfügbar ist, und zu fragen, ob dem zusätzlichen Risikoschutz möglicherweise ein gewisser Wert beizumessen ist.

Pauschale Angaben über die Rendite einer Lebensversicherung sind wenig aussagefähig. Im Einzelfall wird ihre Höhe entscheidend von der Auswahl eines mehr oder weniger günstigen Anbieters bestimmt. Die Unterschiede zwischen den Unternehmen auf dem Markt sind hierin recht groß; sie lassen sich einiger-

maßen zuverlässig an den jeweiligen Beispielrechnungen ablesen¹⁾. Dabei ist zu beachten, daß sich die entsprechenden Angaben nur auf die Vergangenheit oder Gegenwart beziehen und für die Zukunft nicht verbindlich sind.

Ein Lebensversicherungsvertrag ist eine steuerbegünstigte Kapitalanlage, da die Beiträge teilweise als Sonderausgaben steuermindernd geltend gemacht werden können und die Zinserträge in Zusammenhang mit einem Lebensversicherungsvertrag von der Einkommensteuer befreit sind²⁾. Dieser Steuervorteil ist bei der Betrachtung der Rendite einer Lebensversicherung zu berücksichtigen. Seine Höhe ist im Einzelfall von den individuellen Verhältnissen des jeweiligen Interessenten abhängig und kann sich im Zeitablauf ändern. Der Steuervorteil einer Lebensversicherung ist allerdings unter dem Vorbehalt zu sehen, daß die Steuerbegünstigung in der Zukunft möglicherweise einmal wegfallen oder in ihrem Umfang eingeschränkt werden kann.

Schließlich gibt es noch eine große Gruppe von Interessenten, welche sowohl Risikoschutz wünschen als auch Kapital bilden möchten. Für sie besteht die Möglichkeit, entweder eine gemischte Lebensversicherung abzuschließen, oder eine im Beitrag wesentlich niedrigere Risikoversicherung zu wählen und den Unterschiedsbetrag anderweitig anzulegen. Dabei ist zu beachten, daß bei der ersten Alternative die Dauer des Risikoschutzes unmittelbar mit der Dauer der Kapitalbildung verbunden ist, während bei der zweiten beides getrennt gewählt werden kann. Außerdem darf auch nicht übersehen werden, daß bei einer anderen Kapitalanlage als der Lebensversicherung ebenfalls ein im Zeitablauf steigender Risikoschutz aufgebaut wird, so daß zur Deckung des Restrisikos lediglich eine Versicherung mit fallender Summe erforderlich ist.

1) Diese müßten allerdings dahingehend verbessert werden, daß die gezeigte Überschlußkraft der tatsächlichen entspricht; vgl. S. 198 ff.

2) Die Steuerbegünstigung gilt für Verträge mit einer Laufzeit von mindestens zwölf Jahren.

Ein allgemeingültiges Urteil darüber, welche der beiden Alternativen für die letztgenannte Gruppe günstiger ist, läßt sich nicht treffen. Dies hängt zum einen von der geeigneten Auswahl des Versicherungsunternehmens, zum anderen von der individuellen Situation des jeweiligen Interessenten - vor allem in steuerlicher Hinsicht - ab. Die Beurteilung der individuellen Situation und die Auswahl der passenden Vertragsform und deren Ausgestaltung ist recht schwierig. Im allgemeinen dürfte es deswegen sehr zu empfehlen sein, die Beratung eines oder wegen des Vorteils der Vergleichsmöglichkeit mehrerer Vermittler oder eines entsprechenden Versicherungsmaklers in Anspruch zu nehmen.

Außer zur Ermittlung des Bedarfs sollten in der Aufklärungsbroschüre noch einige wichtige Hinweise zur Auswahl des geeigneten Anbieters enthalten sein. Es könnte etwa an die folgenden gedacht werden:

- Für die Interessenten einer Risikoversicherung ist die Überschußbeteiligung der verschiedenen Anbieter weniger bedeutsam. Ihre Höhe ist im Vergleich zur Versicherungssumme niedrig und die Unterschiede zwischen den Unternehmen fallen nicht so sehr ins Gewicht. Sie lassen sich an den entsprechenden Beispielrechnungen ablesen.

In der Risikoversicherung unterscheiden sich die Anbieter vor allem in der Art der Verwendung der den Versicherten gutgeschriebenen Überschüsse - Verrechnung mit den Beiträgen, verzinsliche Ansammlung, Aufstockung der Versicherungssumme oder Schlußgewinnanteil - und in einigen Versicherungsbedingungen. Auf die recht brauchbaren Untersuchungen der "Stiftung Warentest"¹⁾ kann verwiesen werden.

- Für die Interessenten einer gemischten Lebensversicherung ist die Auswahl des günstigsten Anbieters schwieriger. Denn zwischen den Unternehmen auf dem Markt bestehen nicht nur

1) Zuletzt in test-spezial Nr. 2/1981, Berlin 1981, S. 21 ff.

große Unterschiede in der Höhe der Überschußbeteiligung, die bei der gemischten Lebensversicherung das dominierende Qualitätsmerkmal darstellt, sondern auch in den zusätzlich zu den vertraglichen Verpflichtungen gebotenen Leistungen und in der Art der Überschußverwendung für die Versicherten (verzinsliche Ansammlung oder Bonussystem). Allerdings kann der von manchen Anbietern geäußerten Ansicht, eine große Fülle von Zusatzleistungen bei einem Unternehmen bedinge eine vergleichsweise niedrige Überschußbeteiligung der Versicherten, nicht zugestimmt werden. Vielmehr gibt es Anbieter, die bei einer umfangreichen Palette an Zusatzleistungen in der Überschußbeteiligung mit an der Spitze der Branche liegen. Aus diesem Grund kann sich die Auswahl der Interessenten zunächst an der Überschußbeteiligung orientieren, um danach die in eine engere Wahl gezogenen Anbieter hinsichtlich weiterer im Einzelfall für wichtig erachteten Merkmale zu vergleichen.

- Als Mittel für eine Unternehmensauswahl nach der Überschußbeteiligung sind die Beispielrechnungen geeignet¹⁾. Sie zeigen den Interessenten die gegenwärtige Überschußleistung des betreffenden Anbieters und ermöglichen ihnen gleichzeitig, die Systeme der Überschußverteilung an ihren Auswirkungen auf die Überschußverläufe zu beurteilen, ohne die zum Teil recht komplizierten Systeme im einzelnen zu kennen. Dagegen ist eine Unternehmensauswahl anhand von Kennzahlen für einen Laien weniger zu empfehlen. Denn solche Zahlen gewinnen jeweils erst im Zusammenhang mit einer Vielzahl von weiteren Kennziffern ihre Aussagekraft und eine genaue Kenntnis der Zusammenhänge der verschiedenen Ziffern ist für eine zutreffende Interpretation unbedingt erforderlich.

1) Vgl. die Ausführungen zur Verbesserung der Beispielrechnungen S. 198 ff.; die bisherigen Untersuchungen der "Stiftung Warentest" zur gemischten Lebensversicherung sind wenig aussagekräftig, da in den dort verwendeten Beispielrechnungen manche Anbieter erheblich mehr zeigen, als der tatsächlichen Überschußkraft entspricht, vgl. S. 163.

Laien können deswegen durch eine geeignete Präsentation von Kennzahlen seitens eines Anbieters leicht in die Irre geführt werden.

Die empfohlene Aufklärungsschrift sollte nicht - wie bei bisherigen Ansätzen - von einem Interessenverband alleine und lediglich von Fachleuten, welche möglicherweise die genauen Verständnisschwierigkeiten der Nachfrager nur unzureichend kennen, verfaßt werden. Vielmehr dürfte im Interesse einer möglichst sachgerechten Verbraucherberatung eine Zusammenarbeit des Bundeswirtschaftsministeriums etwa mit der Stiftung Warentest, dem BAV und den Lebensversicherern angebracht sein.

Der angeregte Leitfaden sollte bei allen Verbraucherberatungsstellen, der AGV direkt, dem Verband der Lebensversicherungsunternehmen, dem Aufsichtsamt und dem Wirtschaftsministerium erhältlich sein. Der Entschluß mancher Anbieter auf dem Lebensversicherungsmarkt, ihren Kunden ebenfalls diese Schrift zu überreichen, könnte überdies deren Image sehr nützlich sein¹⁾. Allerdings müßten die Interessenten durch mehrmalige Hinweise in den Medien auf die Existenz dieses Ratgebers hingewiesen werden.

Durch die Aufklärung mittels einer verständlichen und informativen Broschüre dürfte der Kenntnisstand und die Fähigkeit, Angebote zu beurteilen, bei den Nachfragern entscheidend verbessert werden. Darüber hinaus könnte eine solche Aufklärung dazu beitragen, daß sogenannte Provisionsjäger vom Markt verdrängt würden²⁾.

1) Ähnlich Seuß, Wilhelm, Personenversicherung und Öffentlichkeit, in: VW Nr. 6/1977, S. 373.

2) Vgl. Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute (Hrsg.), Versicherung überschaubar, a.a.O., S. 8 f.; vgl. auch o. V., Lebensversicherungen - Bei gleichen Beiträgen ungleiche Leistungen, Capital Nr. 10/78, S. 63.

2. Verbesserte Beispielrechnungen

Auch nach einer intensiven Aufklärung hätten die Versicherungsinteressenten derzeit keine brauchbare Möglichkeit, um verschiedene Anbieter hinsichtlich ihrer Überschußkraft und dem daraus folgenden Verhältnis von Preis und Leistung miteinander zu vergleichen. Wie das jeweilige Verhältnis endgültig aussehen wird, ist unabwendbar erst nach Ablauf des Vertrages feststellbar. Die gegenwärtige Überschußkraft der einzelnen Unternehmen läßt sich jedoch anhand einer zutreffenden Beispielrechnung hinreichend genau darstellen. Allerdings müßten zu diesem Zweck die derzeit gebräuchlichen Beispielrechnungen in ihrem Inhalt und in der äußeren Form entscheidend verbessert werden.

Damit die Versicherungsinteressenten nicht dem Irrtum unterliegen, bei einer Beispielrechnung handle es sich um eine Prognose zukünftiger Überschüsse, was bisher nur zu oft der Fall sein dürfte, sondern um ein geeignetes Mittel zum Vergleich verschiedener Anbieter hinsichtlich ihrer gegenwärtigen Überschußkraft, wird eine Änderung der äußeren Form für notwendig erachtet. Schon die Bezeichnung "Beispielrechnung für einen möglichen Verlauf der künftigen Überschußbeteiligung" erweckt einen ziemlich irreführenden Eindruck. Denn das, was tatsächlich gezeigt wird, ist die gegenwärtige Überschußlage eines Unternehmens. Ob der angegebene Verlauf in der Zukunft realisiert werden kann, ist dagegen ebenso unsicher wie viele andere Möglichkeiten eines Verlaufes. Um Fehlinterpretationen möglichst zu vermeiden, sollte den Interessenten deutlich gesagt werden, daß es sich bei der ihm vorliegenden Beispielrechnung um eine Darstellung der Gegenwart zum Zwecke des Unternehmensvergleiches handelt. Eine sinnvolle Bezeichnung könnte etwa lauten: "Vergleichsrechnung über die nach gegenwärtigem Stand mögliche Überschußbeteiligung".

Um den Nachfragern die Einflußfaktoren und damit das Risiko, dem die tatsächliche Überschußentwicklung unterliegt, eindringlich vor Augen zu führen, sollte überdies ein Satz etwa folgender Art in die Beispielrechnungen aufgenommen werden: "Die Überschüsse in der Lebensversicherung entstehen im wesentlichen aus einer sehr vorsichtigen Kalkulation der Beiträge. Ihre zukünftige Höhe ist von der Entwicklung der Sterblichkeit, der erzielbaren Verzinsung für die Kapitalanlagen und der Kosten des einzelnen Versicherungsunternehmens stark abhängig und läßt sich derzeit nicht absehen. Jede diesbezügliche Aussage ist deswegen mit großer Unsicherheit behaftet. Allein die gegenwärtige Überschußkraft läßt sich mit Hilfe von Beispielrechnungen hinreichend sicher wiedergeben".

Die Darstellung einer zweiten Zahlenreihe mit halbiertem Überschuß aus den Zinserträgen wäre entbehrlich, wenn den Nachfragern das Risiko, welchem die Entwicklung der Überschüsse in der Lebensversicherung unterliegt, deutlich gemacht wird. Zudem bringt eine zweite Zahlenreihe nicht nur den Nachteil der Unübersichtlichkeit, sondern erweckt leicht den Eindruck, es handele sich dabei um eine Untergrenze, die auf jeden Fall erfüllt werden könne. Dadurch würde aber das tatsächliche Risiko, dem die Überschußentwicklung längerfristig unterliegt, von den Nachfragern unterschätzt.

Die Verbesserung der äußeren Form ist allerdings nur ein Teil der notwendigen Umgestaltung der Beispielrechnungen, der für sich genommen nur einen geringen Beitrag zur Förderung der Markttransparenz leisten kann. Der entscheidende Schritt, der die Beispielrechnungen zu einem Vergleichsmittel hinsichtlich der Leistungsfähigkeit von Lebensversicherungsunternehmen macht, ist eine Verbesserung des materiellen Inhalts.

Beispielrechnungen sind ein geeignetes Mittel, um die gegenwärtige Überschußkraft von Unternehmen in einer den Nachfragern verständlichen Weise darzustellen. Die Übereinstimmung

des darin gezeichneten Bildes mit den tatsächlichen Gegebenheiten läßt sich vom Aufsichtsamt mittels eines Finanzierbarkeitsnachweises feststellen. Dieser Nachweis muß nach einer einheitlichen Methode erfolgen, damit alle Beispielrechnungen einen gleichen Tatsachengehalt aufweisen und dadurch erst wirklich vergleichbar sind. Darüber hinaus muß dieser Nachweis aber auch eine möglichst weitgehende Übereinstimmung der aufgezeigten mit der tatsächlichen Überschußkraft garantieren können. Denn anderenfalls entsteht die Gefahr, daß die Nachfrager über den tatsächlichen Nutzen einer Lebensversicherung getäuscht werden und daraufhin falsche Entscheidungen treffen.

Die genannten Anforderungen werden alleine von dem an anderer Stelle dargelegten strengen Finanzierbarkeitsnachweis erfüllt¹⁾. Alle weniger strengen Verfahren, auch das vom Aufsichtsamt derzeit als Mindestnorm geforderte, erlauben es den Lebensversicherern, eine Überschußkraft vorzutäuschen, die über die tatsächlich vorhandene hinausgeht. Deswegen ist die einheitliche Vorschrift des strengen Finanzierbarkeitsnachweises unumgängliche Voraussetzung für die Vergleichbarkeit der Anbieter auf dem Lebensversicherungsmarkt.

Sind die genannten Anforderungen an Form und Inhalt der Beispielrechnungen erfüllt, so haben damit die Versicherungsinteressenten ein Mittel in der Hand, mit dessen Hilfe sie sich über das gegenwärtige Preis-Leistungs-Verhältnis verschiedener Anbieter ein hinreichend genaues Bild machen können²⁾. Indem sie von jedem Lebensversicherer, der für sie in Frage kommt, die Vorlage einer gültigen Beispielrechnung verlangen,

1) Vgl. die Ausführungen zum Verfahren nach Gessner, S. 161 ff.

2) Vgl. Seuß, Wilhelm, Die Aussagekraft von Beispielrechnungen, a.a.O., S. 314 ff.

können die Nachfrager die Anbieter zur Offenlegung ihrer gegenwärtigen Überschußkraft zwingen. Will oder kann ein Unternehmen keine Beispielrechnung vorlegen, so sollten sich die Interessenten zu erhöhter Aufmerksamkeit veranlaßt sehen.

Eine zutreffende Beispielrechnung zeigt allerdings nicht nur die Überschußkraft eines Unternehmens auf, sondern bietet darüber hinaus die für die Nachfrager wesentlichen Informationen über das System der Überschußverteilung eines Unternehmens. Indem nämlich die Leistungen im Todes- und Rückkaufsfall zu verschiedenen Zeitpunkten des Vertragsablaufs dargestellt werden, ist es den Interessenten möglich, die genauen Auswirkungen des verwendeten Systems auf den Überschußverlauf des von ihnen gewünschten Vertrags zu erkennen. Welches System im einzelnen dahintersteckt, brauchen sie damit überhaupt nicht zur Kenntnis zu nehmen oder zu beurteilen. Durch einen Vergleich verschiedener Beispielrechnungen und eine geeignete Auswahl können die Nachfrager diejenige zeitliche Verteilung der Überschußbeteiligung und diejenige Art der Überschußverwendung bestimmen, die ihnen angemessen erscheint. Alleine die Möglichkeit, an den Beispielrechnungen die Auswirkungen verschiedener Verteilungssysteme ablesen zu können, genügt für eine bedarfsgerechte Auswahl hinsichtlich der Überschußverteilung¹⁾.

3. Veränderung der Rechnungsgrundlagen

a. Grundsätzliches

Die Tarife sind in der Lebensversicherung infolge aufsichtsrechtlicher Vorschriften so kalkuliert, daß die Beiträge aller Voraussicht nach während vieler Jahrzehnte ausreichen, um seitens der Lebensversicherer die zugesagten Leistungen erfüllen

1) Vgl. auch S. 98.

zu können¹⁾. Diese dauernde Erfüllbarkeit ist "für die Versicherten von entscheidender Bedeutung"²⁾. Deswegen muß das Interesse der Nachfrager an risiko- und kostengerechten Beiträgen hinter die Forderung der Sicherheit der Leistungserfüllung zurücktreten. Zum Ausgleich erhalten die Versicherten eine umfangreiche Beitragsrückerstattung. "Die Preisgerechtigkeit wird damit nachträglich hergestellt".³⁾

Gegenwärtig führen die geltenden Tarife bei allen Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt zu sehr hohen Überschüssen. Es muß deshalb die Frage gestellt werden, "ob die mit der Festsetzung der jetzt maßgeblichen Rechnungsgrundlagen verbundene Vorsicht nicht schon zu weit geht"⁴⁾. Unter dem Gesichtspunkt der Markttransparenz ist diese Frage deswegen bedeutsam, weil eine Senkung des sehr hohen Überschußniveaus durch weniger vorsichtigen Ansatz der Rechnungsgrundlagen tendenziell die relativen Unterschiede zwischen den Anbietern deutlicher werden läßt. Im folgenden wird daher untersucht, ob eine Veränderung der Rechnungsgrundlagen möglich ist, ohne daß dadurch die Sicherheit der Leistungserfüllung gefährdet wird, und ob eine Senkung des Überschußniveaus notwendig und geeignet ist, um die Markttransparenz in der Lebensversicherung zu verbessern.

Die hohen Überschüsse der Lebensversicherer stammen zum größten Teil aus der Differenz zwischen dem Rechnungszinsfuß und der von den Unternehmen tatsächlich erzielten Verzinsung ihrer Kapitalanlagen⁵⁾. Die Kostenzuschläge in den Prämien dagegen sind bei vielen Unternehmen nicht ausreichend und auch die

1) Vgl. GB BAV 1968, S. 47; vgl. auch S. 10 ff. der Arbeit.

2) GB BAV 1968, S. 47.

3) Ebenda.

4) Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 26 f.

5) Vgl. GB BAV 1980, S. 9.

Risikobeiträge haben sich gelegentlich als unzureichend erwiesen¹⁾. Für eine Veränderung der Rechnungsgrundlagen zur Senkung des Überschußniveaus kommt somit lediglich eine Erhöhung des Rechnungszinsfußes in Betracht.

b. Erhöhung des Rechnungszinsfußes

Der Rechnungszinsfuß beträgt derzeit 3 Prozent. Die durchschnittliche Verzinsung der Kapitalanlagen ohne außerordentliche Gewinne und Verluste betrug in der Lebensversicherung im Branchendurchschnitt im Jahre 1979 7,0 Prozent (1980 7,1 Prozent)²⁾. Diese Tatsache läßt den Spielraum für eine Erhöhung des Rechnungszinses recht hoch erscheinen. Eine solche einfache Betrachtung geht jedoch von falschen Voraussetzungen aus, wie im folgenden gezeigt werden soll.

Ein Vergleich des Rechnungszinses mit der durchschnittlichen Verzinsung läßt die außerordentlichen Gewinne und Verluste aus der Kapitalanalgetätigkeit außer acht. Diese sind jedoch bei einem zutreffenden Vergleich von rechnungsmäßiger und tatsächlicher Verzinsung des Kapitals einzubeziehen. Die anzusetzende Vergleichsgröße ist deshalb die Gesamtrendite der Unternehmen aus ihrer Kapitalanlagetätigkeit. Diese lag im Jahre 1979 bei nur 6,75 Prozent im Branchendurchschnitt³⁾.

Die Betrachtung des Branchendurchschnitts übersieht die Zielsetzung, die mit der sehr vorsichtigen Festlegung des Rechnungszinsfußes verbunden ist, nämlich daß die Beiträge bei allen Anbietern ausreichen müssen, um die zugesagten Leistungen auf jeden Fall erfüllen zu können, nicht nur beim Durchschnitt der Anbieter⁴⁾. Die Sicherheit der Vertragserfüllung soll also auch bei dem am ungünstigsten arbeitenden Unterneh-

1) Vgl. test spezial Nr. 2/1981, S. 13.

2) Vgl. GB BAV 1980, S. 9 f.

3) Eigene Berechnung aus capital Nr. 11/1980, S. 258 ff.

4) Vgl. GB BAV 1968, S. 47 f.

men noch gewährleistet sein, ja gerade bei den dort Versicherten ist die Gefährdung der Ansprüche besonders hoch. Um zu ermitteln, welcher Spielraum für eine Erhöhung des Rechnungszinsfußes besteht, ist folglich die Gesamttrendite der ungünstigsten Anbieter heranzuziehen. Diese Betrachtungsweise ändert das Bild wesentlich: Im Jahre 1979 lagen zwei Unternehmen mit ihrer Gesamttrendite unterhalb von 4 Prozent und zwei weitere unterhalb von 5 Prozent¹⁾. Es ist zu vermuten, daß bei einem Rechnungszins von 4 Prozent, dessen Einführung gegenwärtig diskutiert wird²⁾, im Jahre 1979 bei diesen Anbietern die Kapitalerträge nicht mehr ausreichend gewesen wären, um den Versicherten die rechnungsmäßige Verzinsung zu garantieren und darüber hinaus sämtliche Kosten zu decken. Die vorher festgesetzten Beiträge hätten sich in diesem Fall als nicht ausreichend erwiesen³⁾.

Ein weiterer Punkt spielt bei der Ermittlung eines möglicherweise bestehenden Spielraums für eine Erhöhung des Rechnungszinsfußes eine wichtige Rolle: Die Prämien in der Lebensversicherung sind von der Konzeption her als Einheit zu sehen. Die Forderung des Aufsichtsamtes nach einer ausreichenden Bemessung bezieht sich deswegen jeweils auf die Gesamtprämie. Denn eine darüber hinausgehende Forderung, daß jeder einzelne Beitragsteil ausreichen müsse, um die entsprechenden Ausgaben, für deren Finanzierung er erhoben wird, voll zu decken, würde zu noch höheren als den derzeitigen Sicherheitszuschlägen führen. Das gegenwärtige Beitragsniveau ist deswegen möglich, weil ein gewisser Ausgleich zwischen den verschiedenen Beitrags teilen mitberücksichtigt werden kann. Die Unsicherheitsfaktoren in der Beitragskalkulation kompensieren sich somit teilweise. In der gegenwärtigen Situation sind die Sparanteile in den Beiträgen allgemein zu hoch angesetzt. Die Risikoanteile sind dagegen eher knapp bemessen und die Kostenanteile reichen bei

1) Vgl. capital Nr. 11/1980, S. 258.

2) Vgl. Bäumer, Arno Paul, Zum Rechnungszins in der Lebensversicherung, a.a.O., S. 518 ff.

3) Vgl. die Erfahrungen aus der Schweiz, S. 115 f.

vielen Anbietern nicht aus, um die entsprechenden Ausgaben zu decken. Infolge der hohen Sparanteile sind die Prämien insgesamt derzeit bei allen Anbietern ausreichend. Dies kann sich in Zukunft bei steigender Kostenbelastung und möglicherweise zunehmendem Sterberisiko¹⁾ relativ schnell ändern, insbesondere wenn dann eine längere Phase niedrigerer Kapitalmarktzinsen hinzu kommt. Die Gefahr einer solchen Kumulation ist vor allem deswegen so schwer einzuschätzen, weil die derzeit fest vereinbarten Prämien für durchschnittlich fast 30 Jahre und in vielen Fällen noch wesentlich länger gültig sind. Die Wahrscheinlichkeit, daß ein solcher Zustand erreicht wird und sich die Beiträge als nicht mehr ausreichend erweisen, ist um so größer, je höher der Rechnungszinsfuß angesetzt wird²⁾. Eine Erhöhung erscheint deswegen nicht mit dem Ziel dauern ausreichender Prämien vereinbar.

Die Forderung, zur Verbesserung der Markttransparenz den Rechnungszinsfuß zu erhöhen und dadurch das allgemeine Überschußniveau in der Lebensversicherung zu senken, gründet auf der These, die relativen Unterschiede zwischen den Anbietern wären infolge eines hohen gegenwärtigen Niveaus schwer zu erkennen³⁾. Diese These ist in einer solch pauschalen Form sicher nicht richtig. Soweit es die Vergangenheit angeht, lassen sich die Überschüsse der Lebensversicherer anhand der Beispielrechnungen über die tatsächlich geleistete Überschußbeteiligung zuverlässig ablesen. Die Unterschiede zwischen den Anbietern sind hier sehr deutlich zu erkennen: Die ungünstigsten Unternehmen lagen in der Vergangenheit in der Überschußbeteiligung unterhalb von 80 Prozent dessen, was der günstigste Lebensversicherer seinen Versicherten zukommen ließ⁴⁾.

1) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 23.

2) So zeigen die Erfahrungen der Schweizer Aufsichtsbehörde (vgl. S. 115 f), daß schon bei einem Rechnungszinsfuß von 3,5 Prozent und einer durchschnittlichen Verzinsung der Kapitalanlagen von 5,6 Prozent die Prämien unzureichend werden können.

3) Vgl. beispielsweise Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 26.

4) Vgl. test spezial Nr. 2/1981, S. 16 ff. (eigene Berechnung).

Richtig ist, daß die gegenwärtigen Unterschiede zwischen den Anbietern auf dem Lebensversicherungsmarkt nicht zuverlässig erkennbar sind. Dafür ist jedoch nicht die allgemeine Höhe des Überschußniveaus verantwortlich. Denn auch die Beispielrechnungen über den möglichen Verlauf der Überschußbeteiligung in der Zukunft, welche die gegenwärtige Lage der Unternehmen widerspiegeln sollen, weisen erhebliche Unterschiede zwischen den Unternehmen auf: Auch hier erreichen die ungünstigsten Anbieter nicht einmal 80 Prozent der Überschußleistung des günstigsten Anbieters¹⁾.

Der entscheidende Nachteil der Beispielrechnungen über den zukünftig möglichen Verlauf der Überschußbeteiligung liegt vielmehr darin, daß gegenwärtig nicht erkennbar ist, ob die ausgewiesenen Unterschiede den tatsächlichen entsprechen oder ob sie daraus resultieren, daß manche Unternehmen mehr versprechen als sie nach ihrer derzeitigen Überschußlage leisten können²⁾. Aus diesem Grund wird eine Verbesserung der Beispielrechnungen für notwendig gehalten³⁾. Die vorgeschlagene Verbesserung würde dazu führen, daß die ausgewiesenen Unterschiede zwischen verschiedenen Unternehmen die tatsächlichen Unterschiede in der Überschußkraft widerspiegeln.

Darüber hinaus könnte durch einen zeitlichen Vergleich der jährlich neu zu genehmigenden Beispielrechnungen die Überschußentwicklung verschiedener Unternehmen verfolgt werden. Eine Senkung des allgemeinen Überschußniveaus ist zu diesem Zweck nicht erforderlich. Sie würde sogar einen wesentlichen Nachteil hinsichtlich der Markttransparenz mit sich bringen, da Beispielrechnungen, welche auf unterschiedlichen Rechnungsgrundlagen aufbauen, nicht direkt miteinander vergleichbar sind. Zeitliche Vergleiche der Entwicklung eines Anbieters oder mehrerer Unternehmen wären als Entscheidungsgrundlage für die Nachfrager damit kaum brauchbar.

1) Vgl. test spezial Nr. 2/1981, S. 16 ff. (eigene Berechnung).

2) Vgl. S. 163.

3) Vgl. S. 198 ff.

4. Der Beitrag unabhängiger Versicherungsmakler zur Verbesserung der Markttransparenz

In der gegenwärtigen Diskussion um eine Verbesserung der Markttransparenz in der Lebensversicherung wird meist übersehen, daß auch die Versicherungsmakler einen gewissen Beitrag zu einer solchen Verbesserung leisten können. Die Vorteile, welche solche Versicherungsmakler für die Nachfrager bieten, liegen auf der Hand:

- Die Vergütung ist von der Dauer der Beratung abhängig und wird im Gegensatz von der Vertreterprovision nicht davon beeinflußt, welchen Vertrag und welches Versicherungsunternehmen der jeweilige Nachfrager wählt. Dies spricht für eine möglichst kundengerechte Beratung durch die Makler.
- Versicherungsmakler sind aufgrund einer entsprechenden Ausbildung und Erfahrung weitgehend in der Lage, für jeden Versicherungsinteressenten den geeigneten Vertrag und den günstigsten Vertragspartner zu ermitteln. Deshalb können die Nachfrager mit einem hohen Grad an Sicherheit davon ausgehen, durch die Beratung eines Maklers eine Fehlentscheidung zu vermeiden.
- Vor allem für die Interessenten einer gemischten Lebensversicherung ist schon bei durchschnittlicher Höhe der Versicherungssumme der mögliche finanzielle Vorteil einer Maklerberatung im Vergleich zu den anfallenden Kosten recht hoch.
- Die Beratung durch Versicherungsmakler erspart den Nachfragern im allgemeinen einen großen Aufwand an Zeit und Mühe.

Es soll jedoch nicht übersehen werden, daß mit der Beratung durch Versicherungsmakler für die Nachfrager auch eine gewisse Gefahr verbunden ist, die es geraten sein läßt, einer solchen Beratung mit erhöhter Vorsicht zu begegnen und den in Frage kommenden Makler kritisch auszuwählen. Denn "Versi-

cherungsmakler unterliegen nicht der Versicherungsaufsicht"¹⁾. Im Gegensatz zu Versicherungsvertretern, bei welchen das Bundesaufsichtsamt überprüfen kann, "ob deren Verhalten einem bestimmten Versicherungsunternehmen zuzurechnen ist und diesem gegenüber aufsichtsrechtlich beanstandet werden kann"²⁾, scheidet bei Versicherungsmaklern ein Einschreiten der Aufsichtsbehörde gegenüber bestimmten Unternehmen aus.

Bei Beachtung der genannten Vorbehalte seitens der Nachfrager können Versicherungsmakler durchaus zu einer Verbesserung der Markttransparenz in der Lebensversicherung beitragen. Deswegen sollte in der empfohlenen Aufklärungsbroschüre auf die bestehende Möglichkeit und die Vorteilhaftigkeit einer Maklerberatung sowie auf die notwendige Vorsicht hingewiesen werden.

Allerdings läßt das gegenwärtige Informationsverhalten der Nachfrager noch keinen entscheidenden Beitrag der Versicherungsmakler zur Verbesserung der Markttransparenz in der Lebensversicherung zu³⁾. Gerade die Maklerberatung erfordert aber einen aktiven Verbraucher. Deswegen gewinnt in diesem Zusammenhang die Motivierung der Nachfrager, insbesondere durch Aufklärung, eine zusätzliche Bedeutung.

1) GB BAV 1974, S. 32.

2) Ebenda.

3) Vgl. o. V., Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 24.

5. Zur Vergleichbarkeit der Lebensversicherer an Hand von Kennzahlen

a. Grundsätzliche Möglichkeiten

Wie an anderer Stelle eingehend dargelegt wurde¹⁾, haben die bisher am meisten verwendeten Kennzahlen den Informationsstand der Nachfrager eher verschlechtert als verbessert. Denn für eine zutreffende Interpretation dieser Ziffern sind sowohl die Kenntnis als auch das Verständnis der genannten zusätzlichen Informationen und der bestehenden Zusammenhänge erforderlich²⁾. Ohne diese Voraussetzungen sind die aufgeführten Kennzahlen wenig aussagefähig und führen leicht zu Fehlentscheidungen. Dabei täuschen sie den Laien eine Aussagekraft vor, die sie alleine nicht besitzen, und lenken von einem geeigneteren Vergleichsmaßstab, den Beispielrechnungen ab.

Im Rahmen der Untersuchung, welche grundsätzlichen Möglichkeiten für die Nachfrager in den Kennzahlen liegen, um den günstigsten Anbieter zu ermitteln, wird zunächst das Bundesaufsichtsamt, welches mit Erfolg solche Zahlen zur Beurteilung von Lebensversicherungsunternehmen anwendet, betrachtet. Durch diese Betrachtung soll deutlich gemacht werden, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit Kennzahlen zu einem brauchbaren Instrument der Beurteilung und des Vergleiches von Lebensversicherern werden. Anschließend soll in einer grundsätzlichen Darstellung der entsprechenden Situation der Nachfrager gezeigt werden, inwieweit die notwendigen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Anwendung von Kennzahlen erfüllt sind oder erfüllbar sind, um daraus ein abschließendes Urteil zu gewinnen.

1) Vgl. S. 143 ff.

2) Eine umfassende Darstellung der für eine Beurteilung erforderlichen Kennzahlen findet sich bei Tröblinger, Alfred, Bilanzanalytische Betrachtungen zur Lebensversicherung, in: VW Nr. 21/1976, S. 1253 ff. (Teil I), VW Nr. 22/1976, S. 1342 ff. (Teil II), VW Nr. 23/1976, S. 1412 ff. (Teil III).

nen, ob die in den letzten Jahren verstärkte Suche nach immer neuen Kennzahlen¹⁾ für die Nachfrager Erfolg verspricht oder in die Irre führt.

Um den Wert und die Anwendbarkeit von Kennzahlen beurteilen zu können, wird die Untersuchung an Hand mehrerer entscheidender Kriterien vorgenommen, nämlich

- welche Zielsetzung mit der Anwendung verbunden ist,
- welches Datenmaterial den Anwendenden zur Verfügung steht,
- welche Sachkenntnis und damit persönliche Fähigkeit einer Anwendung gegeben ist und
- welche alternativen Möglichkeiten der Informationsgewinnung vorhanden sind.

Das Bundesaufsichtsamt verwendet mit Erfolg eine ganze Reihe von Kennzahlen, um die Geschäftslage der einzelnen Anbieter alljährlich daraufhin zu beurteilen, inwieweit die Belange der Versicherungsnehmer im abgelaufenen Geschäftsjahr jeweils gewahrt wurden und inwieweit sie in Zukunft gewahrt erscheinen. Zu diesem Zweck steht der Behörde sowohl die externe als auch die interne Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen zur Verfügung. Letztere gibt dem Aufsichtsamt detaillierte Informationen über die jeweilige Ertragslage innerhalb der einzelnen Abrechnungsverbände und über die Bestimmungsgründe des Erfolges jedes Anbieters.

Das Bundesaufsichtsamt vergleicht die gebildeten Kennzahlen mit eigenen Erfahrungswerten, mit den entsprechenden Werten des jeweils zu beurteilenden Unternehmens aus früheren Geschäftsjahren und mit Kennzahlen anderer Unternehmen oder des Branchendurchschnitts. Für die abschließende Urteilsbildung stehen dem Aufsichtsamt neben den genannten Informationsgrundlagen unter anderem noch die Möglichkeiten der örtlichen

1) Vgl. o. V., Vergleichbarkeit der Lebensversicherungsunternehmen, in: ZfV Nr. 6/1980, S. 136 ff.

Prüfung, der Einholung von gezielten Auskünften und Befragungen und der Teilnahme an Sitzungen von Vorstand, Aufsichtsrat oder des obersten Organs (Hauptversammlung, Mitgliederversammlung oder Mitgliedervertreterversammlung) zur Verfügung¹⁾.

Im Ergebnis sind für das Bundesaufsichtsamt die Kennziffern eine wirksame Hilfe bei der Beurteilung von Unternehmen, denn

- das Ziel der Beurteilung ist vor allem, ein Gesamtbild der Unternehmen zu gewinnen, um feststellen zu können, ob die Belange der Versicherten in jeder Hinsicht ausreichend gewahrt erscheinen, kein Vergleich von Anbietern auf ihr Preis-Leistungs-Verhältnis hin,
- ein umfassendes statistisches Grundmaterial, in welchem die Unternehmen praktisch ihren gesamten Geschäftsbetrieb in seinen Erfolgskomponenten offenlegen müssen, kann zugrunde gelegt werden,
- die Beurteilenden verfügen über eine ausreichende Sachkenntnis und Erfahrung, um die gebildeten Ziffern richtig zu interpretieren und um verschiedene Ziffern gegeneinander abzuwägen sowie über ergänzende Möglichkeiten zusätzlicher Informationsgewinnung,
- die gebildeten Kennzahlen sind nur eines von mehreren Informationsmitteln, die erst in ihrer Gesamtheit ein vollständiges Bild erlauben.

Demgegenüber sind die Nachfrager in einer völlig anderen Situation:

- Die Informationsgewinnung der Nachfrager richtet sich vor allem auf das Ziel, dasjenige Lebensversicherungsunternehmen zu ermitteln, welches bei den erwünschten übervertraglichen Leistungen gleichzeitig die voraussichtlich höchste Überschußbeteiligung bietet. An einem Gesamtbild jedes Anbieters sind sie - anders als das Aufsichtsamt - weniger

1) Vgl. im einzelnen S. 83 ff.

interessiert. Dabei lassen sich die Übervertraglichen Leistungen nur als solche vergleichen und auswählen; die Entscheidung, welcher finanzielle Wert ihnen beizumessen ist, ist von den Präferenzen des jeweiligen Nachfragers abhängig und muß von jedem einzelnen für sich persönlich entschieden werden. Auch die Seriösität der Anbieter oder der sie vertretenden Vermittler entzieht sich weitgehend einer Bewertung durch Kennzahlen, da jede Ziffer über die Vertragstreue der Versicherten von anderen, kaum einschätz-
baren Einflußgrößen wesentlich abhängt¹⁾.

Die Zielrichtung einer Anwendung von Kennzahlen seitens der Nachfrager liegt somit im wesentlichen in einem Vergleich der verschiedenen Anbieter hinsichtlich ihrer Überschußkraft und der daraus für die Zukunft voraussichtlich zu erwartenden Überschußleistung.

- Im Gegensatz zum Aufsichtsamt stehen den externen Interessenten lediglich die veröffentlichten Jahresabschlüsse und die Geschäftsberichte für eine Bildung von Kennzahlen zur Verfügung. Darin wird jeweils nur über den zusammengefaßten Bestand berichtet. Die ausgewiesenen Erfolgskomponenten sind aber in starkem Maße von der Struktur des Bestandes abhängig²⁾ und nur in Zusammenhang mit dieser Struktur interpretierbar. Die genauen Auswirkungen der Bestandsstruktur auf die einzelnen Posten des Jahresabschlusses werden nur dem Aufsichtsamt bekannt, da sie für die Konkurrenten wesentliche Wettbewerbsinformationen liefern, die ihnen die Stärken und Schwächen des jeweiligen Unternehmens offenlegen würden. Ein externer Beobachter ist deswegen auf grobe

1) Vgl. dazu S. 149 ff.

2) Vgl. dazu Farny, Dieter, Reuter, Frank, Weiler, Wolfgang, Die Geschäftsergebnisse deutscher Lebensversicherer im Jahre 1976, in: VW Nr. 7/1977, S. 409 und S. 413 f.; o. V., Der Wachstumskurs wird weitergehalten, HB Nr. 117 vom 24. 6. 1981, S. 15; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 39.

Schätzungen angewiesen, wie in Zusammenhang mit der Bestandsstruktur eines Unternehmens bestimmte Kennzahlen zu beurteilen sind¹⁾. Eine genaue Kenntnis der allgemeinen Zusammenhänge zwischen der Bestandsstruktur und der relativen Höhe der verschiedenen Posten des Jahresabschlusses ist zu diesem Zweck unbedingt erforderlich. Selbst unter dieser Voraussetzung führt auch für einen Fachmann die Analyse eines Lebensversicherungsunternehmens an Hand von Kennzahlen lediglich zu groben Tendenzaussagen, so beispielsweise die Abschlußanalysen von Seuß²⁾.

Im Gegensatz zum Bundesaufsichtsamt besitzen externe Interessenten keine Rückgriffsmöglichkeiten auf interne Informationen der zu beurteilenden Unternehmen. Das Bild bleibt somit in wichtigen Teilen unvollständig oder zumindest mit unsicheren Schätzungen belastet.

- Zwischen den tatsächlichen Fähigkeiten der Nachfrager und dem Sachverstand, der für eine zutreffende Auswahl und Interpretation von Kennzahlen erforderlich ist, besteht eine entscheidende Diskrepanz. Schon der Jahresabschluß eines Lebensversicherungsunternehmens ist in der Regel einem Laien unverständlich³⁾ und selbst von Interessenten, die ansonsten im Lesen von Bilanzen geübt sind, ohne eingehende Fachkenntnisse kaum zu interpretieren. Um so mehr muß dies für Kennzahlen gelten, die aus solchen Jahresabschlüssen abgeleitet werden. Dem steht gegenüber, daß für eine Beurteilung von Lebensversicherungsunternehmen ein ganzes System

1) Vgl. dazu auch S. 143 ff.

2) Vgl. Seuß, Wilhelm, Jahrbuch ..., a.a.O., Ergebnisse der Einzelanalysen.

3) Vgl. auch Diehl, Walter, Die Rechnungslegung ..., a.a.O., S. 68; Farny, Dieter, Produktions- und Kostentheorie ..., a.a.O., S. 165 f.; Randolph, Wolf-Dieter, Der Betriebsvergleich ..., a.a.O., S. 59; Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse, a.a.O., S. 24; derselbe, Versicherung als Geldanlage, a.a.O., S. 78.

von Kennzahlen erforderlich ist¹⁾, die in ihrem Aussagegehalt wechselseitig voneinander abhängig²⁾ und daher nur im Zusammenhang interpretierbar sind³⁾, die für die Einschätzung der Überschaukraft unterschiedliches Gewicht besitzen und außerdem meist erst bei Betrachtung ihrer mehrjährigen Entwicklung einen wesentlichen Aussagegehalt gewinnen⁴⁾. Diese Anforderungen an eine erfolgreiche Anwendung von Kennzahlen sollen im folgenden noch verdeutlicht werden.

Die Anzahl der für eine einigermaßen zutreffende Aussage unbedingt erforderlichen Kennzahlen ist in der Lebensversicherung im Vergleich zu anderen Branchen außerordentlich groß⁵⁾. Denn für die Beurteilung eines Anbieters ist in dieser Branche nicht nur der Erfolg eines Jahres maßgebend, sondern unter anderem auch der Erfolg mindestens der letzten drei Jahre und die Entwicklung seiner wichtigsten Einflußgrößen (Beiträge, Vermögenserträge, Aufwendungen für vertragliche Leistungen, Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, Abschlußkosten), die Überschußbeteiligung der letzten Jahre, das Gesamtvermögen eines Anbieters, der Anteil der Versicherten am Gesamtvermögen in Form von gutgeschriebenen Gewinnanteilen (unter Berücksichtigung des jeweiligen Überschußbeteiligungssystems), die Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und deren Entwicklung in den letzten Jahren, die Bestandsbewegungen der jüngeren Vergangenheit, die Gewinnanteilsätze und deren Entwicklung, die Gesamtrendite der Kapitalanlagen und deren Veränderungen über

-
- 1) Vgl. Kalbaum, Günter, Nur ein Kennziffernsystem gibt Hinweise zur Beurteilung eines Lebensversicherers, a.a.O., S. 27.
 - 2) Vgl. beispielsweise die Ausführungen S. 146 ff.
 - 3) So auch Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 24.
 - 4) Vgl. ebenda.
 - 5) Vgl. Kalbaum, Günter, Nur ein Kennziffernsystem..., a.a.O., S. 27; vgl. als Beispiel auch vom Verband der Lebensversicherungsunternehmen entwickelte System in: o.V., Anlage zum V-Rundschreiben Nr. 15/1981 vom 6. 4. 1981, Bonn, S. 2 ff.

einen Zeitraum von mindestens fünf Jahren und die Höhe und Entwicklung der Rücklagen, um nur die wichtigsten Beispiele zu nennen¹⁾.

Jede Kennzahl läßt sich nur im Zusammenhang mit anderen Ziffern interpretieren und bewerten. Zum Teil wurde dies schon erörtert²⁾, es soll im folgenden noch verdeutlicht werden: Eine niedrige relative Belastung mit überrechnungsmäßigen Abschlußkosten kann darauf hinweisen, daß ein Anbieter sein Neugeschäft günstig akquiriert, sie kann aber auch bedeuten, daß nur in geringem Umfang neue Kunden gewonnen wurden und ein möglicherweise dennoch ausgewiesenes starkes Wachstum überwiegend aus Anpassungen bestehender Verträge herrührt, was auf längere Sicht negativ zu werten ist. Darüber hinaus ist die Beurteilung der überrechnungsmäßigen Abschlußkosten aber auch von der Struktur des Neugeschäftes abhängig und bei einem überdurchschnittlichen Anteil von Risiko- oder Gruppenversicherungen schwer möglich³⁾. Daneben spielt die Höhe der Verwaltungskosten eine wichtige Rolle, da geringere Abschlußkosten durch höhere Verwaltungskosten erzielt werden können, sowie die Höhe der rechnungsmäßigen Abschlußkosten (je höher diese, um so geringer die überrechnungsmäßigen Abschlußkosten). Überdies ist die Höhe der Stornoquote zu beachten, da eine kostengünstige Abschlußberatung auch durch geringe Beratungsqualität erreicht werden kann. Schließlich liegt eine zusätzliche Problematik in der jeweiligen Bezugsgröße, zu der die absoluten überrechnungsmäßigen Abschlußkosten ins Verhältnis gesetzt werden (Neuzugang an Versicherungssumme, Jahresanfangsbestand an Versicherungssumme oder mittlerer Jahresbestand, verdiente Beiträge). Auch dies ist für eine Beurteilung bedeutsam.

1) Vgl. ausführlich bei Tröblinger, Alfred, Bilanzanalytische Betrachtungen ..., a.a.O., S. 1254 ff.

2) Vgl. S. 146 ff.

3) Vgl. Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse ..., a.a.O., S. 32.

- Den Nachfragern steht für ihre besonderen Informationsinteressen ein aussagekräftiges und vor allem ein von ihnen anwendbares Informationsmittel als Alternative zu den Kennzahlen zur Verfügung: Die Beispielrechnungen, falls diese entsprechend den vorgeschlagenen Verbesserungen geändert werden¹⁾. Diese zeigen den Interessenten ziemlich genau die gegenwärtige Überschußkraft des jeweils dargestellten Unternehmens und sind dabei vergleichsweise leicht zu verstehen. Die bei den Kennzahlen stets drohende Gefahr einer falschen Auswahl, Gewichtung oder Interpretation scheidet bei den Beispielrechnungen aus, wenn das Bundesaufsichtsamt garantiert, daß in ihnen nur die tatsächliche Überschußkraft dargestellt wird.

Im Ergebnis ist festzustellen, daß Kennzahlen kein geeignetes Instrument für die Nachfrager zur Ermittlung des für sie günstigsten Lebensversicherungsunternehmens sein können. Die Empfehlung des Bundesfinanzministers an die Lebensversicherer, "nicht in ihrem Bemühen nachzulassen, Kennzahlen zu schaffen, die den Vergleich für den Verbraucher erleichtern"²⁾, zielt deshalb in die falsche Richtung. Kennzahlen sind allein von ausgebildeten, mit der Lebensversicherungsmaterie engstens vertrauten Fachleuten anzuwenden und selbst dann führen sie nur zu sehr groben Tendenzaussagen, die für die Auswahlentscheidung der Nachfrager wenig hilfreich sind.

b. Die Rückgewährquote als Vergleichsmaßstab?

Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen hat in den letzten Jahren die Lebensversicherungsunternehmen an Hand der sogenannten bereinigten Rückerstattungsquote (RE-Quote)³⁾ untersucht um festzustellen, ob unter dem Gesichtspunkt der

1) Siehe S. 198 ff.

2) Surminski, Arno, Ändert sich das Versicherungsklima?, in: ZfV Nr. 23/1981, S. 624.

3) Vgl. S. 47 und S. 97 f.

Wahrung der Belange der Versicherten die Beitragsrückerstattung der verschiedenen Lebensversicherer als ausreichend angesehen werden kann¹⁾. Diese Quote ist definiert als "das in Prozent ausgedrückte Verhältnis aus der Zuweisung zur RfB ... zur Summe der Überschüsse aus dem Risikoverlauf und den Kapitalanlagen"²⁾, bereinigt um die anteiligen Erträge aus dem Eigenkapital, und wird aus der internen Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen gegenüber dem Aufsichtsamt ermittelt.

Die Rückerstattungsquote diene dem Aufsichtsamt als ein erster Indikator, bei welchen Anbietern die Rückerstattung derjenigen Überschüsse, die infolge der vorgeschriebenen Kalkulation fast zwangsläufig anfallen und lediglich als Sicherheitsspanne gedacht sind, möglicherweise unzureichend ist³⁾. Dieses Vorgehen des Bundesaufsichtsamtes hat in der Öffentlichkeit bei vielen Interessenten den Eindruck entstehen lassen, es gebe eine einzige, vom Aufsichtsamt aus internen Daten zu berechnende Kennzahl, die bei einer Veröffentlichung durch jeden Anbieter den Nachfragern als Vergleichsmaßstab dienen könnte, auch wenn diese Ziffer infolge ihrer komplexen Zusammensetzung von den einzelnen Kunden nicht mehr verstanden werden könnte⁴⁾. Eine solche Ansicht kann auch dann noch aufrecht erhalten werden, wenn mit voller Berechtigung eingewandt wird, daß die RE-Quote von den individuellen Verhältnissen des betrachteten Unternehmens beeinflußt wird und nur unter Würdigung dieser Sondereinflüsse interpretierbar ist (beispielsweise hoher Anteil an Risikoversicherungen, relativ junger Bestand,

1) Vgl. GB BAV 1975, S. 40; 1976, S. 44; 1977, S. 46; 1978, S. 46; Claus Gottfried, Die Beitragsrückerstattung in der Lebensversicherung unter dem Gesichtspunkt der Wahrung der Belange der Versicherten, in: VerBAV 1980, S. 111 ff.; zur Kritik an der RE-Quote vgl. insbesondere Tröblinger, Alfred, Kritische Beobachtung zur sogenannten Rückerstattungsquote der Lebensversicherung, in: VW Nr. 22/1979, S. 1372 ff.

2) Claus, Gottfried, Die Beitragsrückerstattung ..., a.a.O., S. 112.

3) Vgl. ebenda, S. 111 f.

4) Vgl. ebenda.

verzinsliche Ansammlung der Gewinnbeteiligung anstatt Bonus-system, hoher Altbestand an Kleinlebensversicherungen). Denn immerhin muß die Rückerstattungsquote schon eine besondere Aussagekraft haben, wenn das Aufsichtsamt sie als Indikator benutzt.

Allerdings wurde von verschiedener Seite, insbesondere den betroffenen Lebensversicherungsunternehmen, berechnigte Kritik an der Rückerstattungsquote geübt. Ein wesentlicher Einwand ist dabei, daß die den Versicherten rechnermäßig gut-geschriebenen Zinsen, die im Jahresabschluß jeweils als Aufwand ausgewiesen werden, in der RE-Quote nicht berücksichtigt sind. Die Kritik an dieser Quote übersieht jedoch, daß sich das Aufsichtsamt bei deren Einführung über die Schwächen der Quote "von vornherein im klaren"¹⁾ war und diese im Einzelfall auch gewürdigt hat²⁾.

Obwohl sich die Rückerstattungsquote für die Zwecke des Aufsichtsamtes "durchaus bewährt"³⁾ hat, wurde in Weiterentwicklung dieser Ziffer die sogenannte Rückgewährquote (R-Quote) geschaffen, um den verschiedenen berechtigten Einwänden gegen die RE-Quote zu begegnen⁴⁾. Diese Kennzahl ist wesentlich komplexer als die vorherige und braucht für die hier angestellten Überlegungen nicht im einzelnen dargestellt zu werden⁵⁾. Im Prinzip berücksichtigt das Aufsichtsamt mit der R-Quote die rechnermäßigen Zinsen für die Versicherten und führt daneben in die Quote einen Normierungsfaktor ein, der dazu führt, daß im Branchendurchschnitt immer eine R-Quote von 100 Prozent

1) Braa, Peter, Die Rückgewährquote (R-Quote) in der Lebensversicherung, in: VerBAV 1980, S. 298.

2) Vgl. ebenda.

3) Ebenda und Claus, Gottfried, Die Beitragsrückerstattung ..., a.a.O., S. 113.

4) Vgl. Braa, Peter, Die Rückgewährquote ..., a.a.O., S. 298.

5) Vgl. ebenda, S. 298 ff.

erzielt wird. Der Nachteil, der dafür in Kauf genommen werden muß, ist, daß im Gegensatz zur früheren RE-Quote die neue Meßzahl erst dann berechnet werden kann, wenn die Ergebnisse aus der internen Rechnungslegung für die gesamte Branche vorliegen¹⁾.

Bei allen Vorbehalten, die gegenüber der R-Quote im Grunde ähnlich wie gegenüber der RE-Quote gelten, nämlich daß die individuellen Besonderheiten jedes Anbieters die Aussage der Quote beeinträchtigen, nur jeweils in anderem Umfang²⁾:

Eine als wesentliche Verbesserung angekündigte Kennzahl des Aufsichtsamtes, die zudem im Rahmen einer anstehenden Novellierung des VAG gesetzlich verankert werden soll³⁾, muß den Eindruck in der Öffentlichkeit noch verstärken, daß diese Zahl für die Nachfrager als Vergleichsmaßstab geeignet sei⁴⁾. Dabei wird allerdings der wirklich entscheidende Punkt übersehen: Die Zielrichtung, die das Aufsichtsamt mit den Untersuchungen an Hand der R-Quote verfolgt, ist eine ganz andere als die Zielrichtung, mit welcher die Nachfrager Lebensversicherungsunternehmen vergleichen. Denn das Aufsichtsamt interessiert sich bei diesen speziellen Untersuchungen dafür, welcher Anteil der Risiko- und Zinsüberschüsse eines jeden Unternehmens den Versicherten jeweils zugute kommt, unabhängig davon, ob diese Überschüsse hoch oder niedrig sind. Für die Nachfrager ist dagegen die entscheidende Frage, wie hoch diese Überschüsse - und darüber hinaus die Über- oder Unterdeckung der Kosten durch entsprechende Beitragsteile - bei den verschiedenen Unternehmen ausfallen.

1) Zur Kritik an der Einführung der R-Quote vgl. Berzel, Wilhelm, Gugumus, Jakob, Zur Angemessenheit der Beitragsrück-
erstattung in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 2/1981,
S. 34 ff.; Surminski, Arno, Rückgewährquote - ein neuer Be-
griff in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 19/1980,
S. 484 ff.

2) Vgl. Braa, Peter, Die Rückgewährquote ..., a.a.O., S. 301 f.

3) Vgl. Ver BAV 1980, S. 298 ff.

4) Vgl. Surminski, Arno, Versicherungswirtschaft aus der Sicht
der Verbraucher, in: ZfV Nr. 11/1981, S. 286.

Der Prozentsatz der Rückerstattung dieser gesamten Überschüsse ist für die Nachfrager eher zweitrangig.

Durch Unternehmensvergleiche an Hand der Rückgewährquote werden somit die Nachfrager mehr in die Irre geführt, als daß ihnen eine Hilfe gegeben würde. Dies soll an einem Beispiel noch verdeutlicht werden: Ein Unternehmen, welches vergleichsweise geringe Risiko- und Zinsüberschüsse erwirtschaftet, diese aber relativ ungeschmälert durch Kosten seinen Versicherten zurückerstattet, steht in der R-Quote günstig und erfüllt somit die Forderung des Aufsichtsammtes nach einer ausreichenden Rückerstattung der Beiträge. Ein Unternehmen, welches hohe Überschüsse aus dem Risikoverlauf und der Kapitalverzinsung erzielt, dabei aber relativ höhere Kosten verbraucht, zeigt eine ungünstigere R-Quote, obwohl dieses Unternehmen aus der Sicht der Nachfrager wesentlich günstiger sein kann, gemessen an seiner Gesamtleistung. Dieser Effekt schließt angesichts der erheblichen Unterschiede der Anbieter sowohl hinsichtlich der Risiko- und Zinsüberschüsse als auch bezüglich der Kostensituation eine Anwendung der R-Quote für die Zwecke der Nachfrager aus.

Eine Veröffentlichung der R-Quote seitens der Lebensversicherungsunternehmen hätte allerdings nicht nur den Nachteil, daß die Nachfrager falsch über die Gesamt-Leistungsfähigkeit verschiedener Anbieter informiert würden. Hinzu kommt, daß es den Anbietern möglich ist, durch strategisches Verhalten die Höhe der R-Quote zu beeinflussen und damit optisch besser dazustehen, ohne daß tatsächlich eine langfristig erhöhte Leistung dahintersteckt¹⁾. So ist es schon bemerkenswert, wenn ein Anbieter seine Rückerstattungsquote - für die Rückgewährquote gilt dies ähnlich - innerhalb eines Jahres von 66,4

1) Vgl. Surminski, Arno, Das Quotendenken in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 17/1980, S. 420 f.; Wolff, Volker, Fromme Wünsche, HB Nr. 77 vom 22. 4. 1981, S. 2.

Prozent auf 82,1 Prozent steigern konnte¹⁾. "Mit dem wirklichen Wert eines Unternehmens haben solche Sprünge herzlich wenig zu tun".²⁾ Die Möglichkeiten, sich durch kurzfristige Änderungen der Geschäftspolitik bezüglich R-Quote besser zu stellen, sollen nur an einigen Beispielen gezeigt werden³⁾: Rückzug aus den Sachanlagen und verstärkte Anlage der Kapitalien in Nominalanlagen, die kurzfristig fast immer eine höhere Rendite aufweisen; verstärkte Auflösung von stillen Reserven (deren spätere Auflösung möglicherweise einen wesentlich höheren Ertrag gebracht hätte); Verminderung des Neugeschäftes und damit der Abschlußkosten; Veränderung des Anteils und der Art der Rückversicherung; Reduktion der übervertraglichen Leistungen und ihrer Kosten. Im Ergebnis dürfte neben der falschen Information auch das auf eine Verbesserung der R-Quote gerichtete strategische Verhalten der Unternehmen den Versicherten langfristig wesentliche Nachteile bringen. Von einer Veröffentlichung dieser Quote für jeden Anbieter ist deshalb abzuraten.

III. Begleitende Maßnahmen zur Sicherung des Verbraucherschutzes

1. Einräumung eines befristeten Rücktrittsrechtes für die Versicherungsnehmer

Die Abschlußvertreter stellen auf dem Lebensversicherungsmarkt das entscheidende Bindeglied zwischen Anbietern und Nachfragern dar. Beide Marktseiten haben ein Interesse daran, daß die Vermittler jedem Kunden ein für ihn passendes Angebot vermitteln. Allerdings wiegt für die betroffenen Nachfrager dieses Anliegen weit schwerer, da die Qualität der Abschlußgespräche weitgehend über die Bedarfsgerechtigkeit des gewählten Vertrages entscheidet. Es muß daher aus verbraucher-

1) Vgl. Surminski, Arno, Das Quotendenken ..., a.a.O., S. 421.

2) Ebenda.

3) Vgl. dazu ebenda, S. 420 f.

politischer Sicht sehr daran gelegen sein, daß die Vermittler selbst ein starkes Interesse an einer möglichst hochwertigen Kundenberatung haben. Dieses Anliegen kann unter anderem durch eine entsprechende Gestaltung des Provisionssystems weitgehend gewährleistet werden.

Nun ist es in einer wettbewerblichen Wirtschaftsverfassung grundsätzlich die Sache der Unternehmen festzulegen, wie sie entsprechend ihren jeweiligen unternehmerischen Zielen die Bezahlung ihrer Mitarbeiter gestalten wollen. Denn die Unternehmen tragen auch das Risiko einer falschen Auswahl der Ziele und der Mittel zur Erreichung dieser Ziele. Über den Erfolg der unternehmerischen Bemühungen entscheiden letztlich die Nachfrager durch geeignete Auswahl der für sie günstigsten Anbieter. Übertragen auf die Lebensversicherung folgt aus diesem Grundprinzip einer Wettbewerbsordnung, daß es Sache der Lebensversicherer ist, das jeweilige Provisionssystem so zu gestalten, daß eine möglichst kundenfreundliche Beratung gewährleistet wird. Die Forderung nach einer Verteilung der Provisionszahlung auf beispielsweise drei Jahre durch staatlichen Eingriff¹⁾ ist somit aus wettbewerbspolitischer Sicht zurückzuweisen.

Im übrigen wäre der Erfolg eines solchen Eingriffes zweifelhaft: Diejenigen Vermittler, die sich um eine gute Beratung ihrer Kunden bemühen, könnten einen negativen Anreiz erfahren und möglicherweise in ihren Anstrengungen um die Nachfrager nachlassen. Solche Vermittler aber, die auf Kundenfreundlichkeit weniger Wert legen, könnten durch einen solchen Eingriff eher noch dazu angeregt werden, den Verlust an Folgeprovisionen durch noch mehr Neuabschlüsse auf Kosten der Versicherungsnehmer wettzumachen.

1) Vgl. o. V., AGV für höhere Ausschüttung, HB vom 28. 8. 1980, S. 10; vgl. dazu auch Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 30; Schmidt, Siegfried, Die deutsche Lebensversicherung an der Schwelle der 80er Jahre, in: ZfV Nr. 1/1981, S. 8 ff.

Die Verantwortung für die Qualität von Abschlußgesprächen liegt überwiegend bei den betreffenden Lebensversicherern. Sie haben es in der Hand, bei der Aushandlung und Gestaltung der Provisionssysteme auf eine möglichst gute Beratung der Kunden hinzuwirken. Um die Nachfrager auf jeden Fall vor den Folgen einer unzureichenden Beratung zu schützen und die Anbieter dazu zu bewegen, ein mangelhaftes Provisionssystem kundengerechter zu gestalten, wird vorgeschlagen, den Versicherungsnehmern in der Lebensversicherung ein befristetes Rücktrittsrecht vom Vertragsantrag einzuräumen^{1) 2)}.

Die Vorteile eines Rücktrittsrechtes liegen auf der Hand: Die Nachfrager könnten sich selbst vor unsoliden Werbemethoden schützen, indem sie einen Vertrag, zu dem sie gedrängt oder überrumpelt oder gar durch Täuschung verleitet werden, nach eingehender Überlegung durch Rücktritt unwirksam machen. Auf sämtliche Anbieter würde ein verstärkter Druck ausgeübt, auf eine möglichst gute Beratung ihrer Kunden seitens der sie vertretenden Abschlußvermittler hinzuwirken. Einzelne Vertreter oder Werbeorganisationen müßten ihre zweifelhaften Methoden aufgeben oder nach und nach vom Markt verschwinden. Im übrigen wäre für die Lebensversicherer selbst das Rücktrittsrecht ihrer Kunden ein schnelles Mittel, um die Qualität ihrer Abschlußvertreter zu überprüfen.

Mögliche Nachteile könnten für diejenigen Vermittler entstehen, die sich auch ohne den Zwang eines Rücktrittsrechtes um die Kunden hinreichend bemühen, indem der eine oder andere Vertragsabschluß trotz guter Beratung nicht zustande käme. Das heute schon vorhandene Risiko eines mangelnden Erfolges von Abschlußgesprächen würde allerdings durch die eher geringe Anzahl von Rücktritten bei kundenfreundlichen

1) Vgl. dazu Löwe, Walter, Verbraucherschutz in der Versicherungswirtschaft, die Perspektive des Gesetzgebers, in: VW Nr. 6/1977, S. 377; vgl. auch die Ausführungen zur Lebensversicherung in Großbritannien, S. 120 f.

2) Der Antrag müßte dann über einen entsprechenden Zeitraum unbearbeitet bleiben.

Vertretern kaum vergrößert werden; es könnte im übrigen mit einem nochmaligen Besuch bei den betreffenden Nachfragern herabgesetzt werden.

Ein möglicher Nachteil für die Versicherungsnehmer liegt darin, daß der Beginn des Versicherungsschutzes um den Zeitraum der Rücktrittsfrist verzögert würde mit der Folge, daß während dieser Zeit das Todesfallrisiko nicht gedeckt wäre: Eine vorläufige Deckungszusage könnte erst ab dem Ablauf der Rücktrittsfrist beginnen und jeder Versicherungsvertrag müßte zunächst beim Versicherer unbearbeitet bleiben, bis diese Frist abgelaufen wäre. Um diesen Nachteil für die Versicherungsnehmer möglichst gering zu halten, dürfte der Zeitraum, in welchem ein Rücktritt vom Versicherungsantrag möglich ist, nicht zu lange bemessen sein. Es wäre allerdings auch möglich, den Nachteil des verzögerten Risikoschutzes ganz zu vermeiden, wenn eine sehr kurze Zusatzversicherung angeboten würde, die lediglich das Unfallrisiko abdeckt und beispielsweise bei einer Versicherungssumme von 50 000 DM wohl nicht mehr als vielleicht 20 Mark kosten würde.

Als Zeitraum für das einzuräumende Rücktrittsrecht werden 10 Tage für angemessen erachtet. Zum einen ist das Risiko, innerhalb dieses kurzen Zeitraums zu sterben, außerordentlich gering¹⁾. Zum anderen läßt es eine solche Zeitspanne zu, den abgeschlossenen Lebensversicherungsvertrag in Ruhe nochmals eingehend zu überdenken.

1) Beispielsweise beträgt es bei einem Fünzigjährigen - das wäre schon ein sehr hohes Eintrittsalter - ungefähr 1:10 000; vgl. Statistisches Jahrbuch 1979, a.a.O., S.73.

2. Sicherstellung der Wirksamkeit der staatlichen Aufsicht zum Schutz der Verbraucher

Die staatliche Aufsicht hat die Aufgabe, die Belange der Versicherungsnehmer zu wahren und vor Gefährdungen zu schützen. Zu diesem Zweck ist eine intensive Überwachung aller Lebensversicherungsunternehmen in ihrem gesamten Geschäftsbetrieb erforderlich¹⁾. Gleichzeitig muß das Aufsichtsamt sämtliche notwendigen Maßnahmen ergreifen, um Mißstände zu beseitigen oder von vornherein möglichst zu vermeiden.

Schon in der gegenwärtigen Situation auf dem Lebensversicherungsmarkt ist aus verbraucherpolitischer Sicht zu fordern, daß das Bundesaufsichtsamt bei der Wahrung der Belange der Versicherten seinen gesetzlichen Auftrag voll erfüllt. Dies gilt jedoch um so mehr, als im Zuge eines verstärkten Wettbewerbes auf diesem Markt in Zukunft die Gefährdung der Belange durch einzelne Unternehmen möglicherweise zunimmt. Deswegen werden im folgenden einige Maßnahmen empfohlen, die den Schutz der Versicherten verbessern könnten.

a. Häufigere örtliche Prüfungen

Im Versicherungsaufsichtsgesetz (§ 84, Abs. 1 Satz 1) ist vorgesehen, daß regelmäßig mindestens alle 5 Jahre bei jedem Lebensversicherungsunternehmen eine örtliche Prüfung stattfindet. Dies ist schon ein recht langer Zeitraum angesichts der Bedeutung dieser Prüfungen für die Überwachungstätigkeit des Bundesaufsichtsamtes. Um so bedenklicher ist es aus verbraucherpolitischer Sicht zu beurteilen, wenn aufgrund einer unzureichenden Ausstattung des BAV solche örtlichen Prüfungen im Durchschnitt lediglich alle 8 Jahre durchgeführt werden können²⁾, zumal diese oft zu Beanstandungen

1) Vgl. dazu die Ausführungen S. 83 ff.

2) Vgl. GB BAV 1980, S. 94.

seitens des Amtes führen¹⁾. Dieser Engpaß schränkt die verbrauchererschützende Wirkung der Aufsicht unangemessen ein und verstärkt die Gefahr langfristiger unbemerkter Schädigungen der Versichertenbelange.

Die geschilderte Lücke in der Wirksamkeit der staatlichen Aufsicht sollte aus verbraucherpoltischer Sicht möglichst geschlossen werden. Es wird deswegen für erforderlich gehalten, das Bundesaufsichtsamt kapazitätsmäßig in die Lage zu versetzen, entsprechend dem gesetzlichen Auftrag durchschnittlich alle 5 Jahre bei jedem Unternehmen eine örtliche Prüfung vorzunehmen und darüber hinaus neben der laufenden Überwachung die von ihm für notwendig erachteten Sonderprüfungen in ausreichendem Umfang durchzuführen. Im Ergebnis könnte der Informationsstand der Aufsichtsbehörde über die tatsächliche Geschäftslage der einzelnen Anbieter einschließlich ihres Außendienstes umfassender und zeitnäher sein mit entsprechend besseren Schutzmöglichkeiten für die Verbraucher.

6. Vorgezogene Einreichung der Gewinnzerlegung

Der Wettbewerbsprozeß läuft in der Lebensversicherung vergleichsweise langsam ab und die Geschäftslage von Lebensversicherungsunternehmen ändert sich auf kurze Sicht nicht wesentlich. Selbst wenn sich diese Besonderheit bei steigender Wettbewerbsintensität in Zukunft nicht ausschalten läßt, muß aus verbraucherpoltischer Sicht sehr daran gelegen sein, daß die staatliche Überwachungsbehörde möglichst frühzeitig die für eine Beurteilung erforderlichen Informationen erhält²⁾. Zwar reichen die Versicherungsunternehmen schon etwa drei Monate nach Abschluß des Geschäftsjahres ihre - noch nicht festgestellten - Jahresabschlüsse beim Aufsichtsamt ein, die entscheidenden Informationen der Überschufzerlegung gemäß Nachweisung 190 der internen Rechnungslegung müssen jedoch erst

1) Vgl. S. 99 und 101 mit den dortigen Verweisen.

2) Vgl. auch die strenge Regelung in den USA, S. 117 der Arbeit.

acht Monate nach Schluß des betreffenden Geschäftsjahres vorliegen¹⁾. Dabei ist die "Beurteilung der wirtschaftlichen Lage und Entwicklung eines Lebensversicherungsunternehmens ... ohne die Überschußzerlegung kaum möglich"²⁾.

Da die endgültige Überschußzerlegung erst nach Feststellung des zugrundeliegenden Jahresabschlusses durch das zuständige Organ erstellt werden kann, ist eine vorgezogene Einreichung der Überschußzerlegung nur in vorläufiger Form, vorbehaltlich einer möglichen Änderung durch Beschlüsse des zuständigen Organs möglich. Dennoch wäre einer solchen vorbehaltlichen Überschußzerlegung für eine möglichst zeitnahe Information des Aufsichtsamtes große Bedeutung beizumessen. Insbesondere könnte dann frühzeitig eine vorläufige R-Quote gebildet werden und dem Amt als Indikator dienen; die Abweichungen von der tatsächlichen, später ermittelten R-Quote dürften nicht allzu groß sein. Es wird deswegen empfohlen, die Lebensversicherungsunternehmen zu verpflichten, spätestens zwei Monate nach Einreichung der externen Rechnungslegung dem BAV eine Gewinnzerlegung vorbehaltlich einer Änderung durch das oberste Organ vorzulegen. "Im übrigen müßten die Unternehmensleitungen ohnehin im eigenen Interesse bestrebt sein, die Überschußzerlegungen möglichst frühzeitig zu erstellen"³⁾.

c. Schärferes Eingreifen des BAV bei unzureichender Beitragsrückerstattung

Der größte Teil der Überschüsse entsteht bei den Lebensversicherern infolge der aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Beitragskalkulation. Das Aufsichtsamt verlangt deshalb zu recht von den Unternehmen eine angemessene Beteiligung der

1) Vgl. VerBAV 1972, S. 88.

2) Ebenda.

3) Ebenda.

Versicherten an diesen Überschüssen¹⁾. Zur Feststellung der Angemessenheit wurden die Unternehmen an Hand der RE-Quote untersucht, wie schon erläutert wurde. Von Unternehmen, die ohne rechtfertigende Sondertatbestände unterhalb einer Mindestnorm lagen, die das Aufsichtsamt selbst als erforderlich zur Wahrung der Belange der Versicherten ansah, wurde eine Besserung der unzureichenden Beitragsrückerstattung verlangt. "Die Bemühungen des BAV waren leider nur teilweise von Erfolg gekrönt".²⁾ Tatsächlich konnten sogar nur vereinzelt die Verhältnisse wieder normalisiert werden³⁾.

Angesichts der über Jahre hinweg auch vom Aufsichtsamt selbst als unzureichend angesehenen Beitragsrückerstattung mancher Lebensversicherungsunternehmen ist es unverständlich und aus verbraucherpolitischer Sicht zu beanstanden, daß die dem BAV zur Verfügung stehenden Eingriffsmittel⁴⁾ nicht dazu eingesetzt wurden, diese Mißstände zu beheben. Vielmehr hat sich die Behörde auf den Standpunkt zurückgezogen, die bestehenden Eingriffsmittel seien nicht ausreichend, sie wirkten nicht vorbeugend und seien deshalb zu erweitern⁵⁾. Dieser Ansicht kann nicht zugestimmt werden, solange die bestehenden Möglichkeiten - Untersagung des Neugeschäftes, zumindest zeitweilig, oder Einsetzung eines Sonderbeauftragten - nicht einmal ausgeschöpft wurden. Auch diese Maßnahmen können vorbeugend wirken, wenn die Unternehmen aus Erfahrung wissen und daher befürchten müssen, daß sie in bestimmten Situationen ergriffen werden. Solange die Lebensversicherer aber keine entscheidenden Sanktionen seitens des Aufsichtsamtes zu erwarten haben, werden sie kaum wirkliche Bemühungen anstellen, ihre Überschußlage zu bessern. Vom BAV muß deshalb ein entschiedeneres Eingreifen erwartet werden, wenn bei Unternehmen die Beitrags-

1) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 25.

2) Ebenda.

3) Vgl. Claus, Gottfried, Die Beitragsrückerstattung ..., a.a.O., S. 113.

4) Vgl. S. 87 ff.

5) Vgl. Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme ..., a.a.O., S. 25.

rückerstattung an die Versicherten offensichtlich und über Jahre hinweg unzureichend ist.

Auch ohne zusätzliches Instrumentarium könnte somit alleine durch Ausnutzung der gegebenen Möglichkeiten seitens des Aufsichtsamtes erreicht werden, daß solche Unternehmen, welche auf Dauer nicht in der Lage sind, die verbraucherpolitischen Mindestanforderungen hinsichtlich der Beitragsrückerstattung zu erfüllen, vom Markt verschwinden. Dadurch könnte nicht nur ein hoher Mindeststandard des Verbraucherschutzes in der Lebensversicherung allgemein durchgesetzt, sondern gleichzeitig für alle Anbieter ein starker Leistungsanreiz in Richtung eines kundengerechten Wettbewerbsverhaltens erzeugt werden.

d. Beteiligung der Versicherten an den Schlußüberschußanteilen auch im Rückkaufsfall

Nach gegenwärtiger Regelung müssen den Versicherten lediglich im Erlebens- und Todesfall anteilige Schlußüberschußanteile gezahlt werden, nicht jedoch im Rückkaufsfall¹⁾. Dies widerspricht dem Grundsatz, daß alle Versicherten in dem Maße an den Überschüssen eines Unternehmens beteiligt werden müssen, indem sie zu deren Entstehung beigetragen haben, also dem Grundsatz der verursachungsgerechten Überschußverteilung. Gerade in der Lebensversicherung, wo die "Gemeinschaft" der Versicherten stets besonders betont wird, ist es aus verbraucherpolitischer Sicht untragbar, wenn ohne ersichtliche Berechtigung ein Teil der Versicherten von den Überschüssen ausgeschlossen werden, zu deren Entstehung sie beigetragen haben. Es wird deshalb empfohlen, die Anspruchsvoraussetzungen auf die Gewährung von Schlußüberschußanteilen auch auf den Rückkaufsfall auszudehnen, wie es das BAV schon in Aussicht gestellt hat²⁾.

1) Vgl. GB BAV 1978, S. 46 f.

2) Vgl. ebenda, S. 47.

Neben einer verbraucherpolitisch erwünschten, dem Wesen der Lebensversicherung entsprechenden besseren Verteilungsgerechtigkeit würde dadurch gleichzeitig den Unternehmen ein Anreiz genommen, möglichst hohe Schlußüberschußanteile - soweit zulässig¹⁾ - festzusetzen. Dies könnte sich hinsichtlich der Überschußbeteiligungssysteme in der Richtung auswirken, daß die Verteilung zeitnäher erfolgen würde, wie es das Aufsichtsamt als grundsätzlich wünschenswert ansieht²⁾.

e. Zur Problematik der derzeitigen Provisionspraktiken in der Lebensversicherung

Beim Bundesaufsichtsamt ist seit 1979 ein umfassendes Gutachten über die derzeitigen Provisionspraktiken in der Lebensversicherung in Auftrag³⁾. Die Ergebnisse dieses Gutachten sind abzuwarten. Da aber auch die vorliegende Arbeit von dieser Thematik berührt wird, sind an dieser Stelle einige Bemerkungen zu den derzeitigen Provisionspraktiken aus verbraucherpolitischer Sicht notwendig.

Es ist eine zentrale Aufgabe des Wettbewerbs in der Lebensversicherung, die Nachfrager mit einem bedarfsgerechten Angebot an Versicherungsschutz zu versorgen. Dazu gehört unter anderem, daß möglichst jeder Kunde den für ihn genau passenden Lebensversicherungsvertrag erhält. Die Erfüllung dieser verbraucherpolitischen Forderung hängt entscheidend von der Qualität der Abschlußberatungen durch die Vermittler ab. Daneben spielt es eine Rolle, inwieweit die Nachfrager ihre sonstigen Informationsmöglichkeiten ausnutzen. Die Qualität der Abschlußberatungen in der Lebensversicherung wird in großem Umfang von den jeweils für die Vermittler geltenden Provisionssysteme bestimmt. Das geltende Provisionssystem setzt für jeden Vermittler wesentliche Anreize, welche Interessen er vertritt, nämlich ob er mehr an möglichst hohem Um-

1) Vgl. GB BAV 1979, S. 47.

2) Vgl. ebenda, S. 46.

3) Vgl. GB BAV 1979, S. 54; 1980, S. 53.

satz oder mehr an möglichst zufriedenen Kunden interessiert ist. Entsprechend fällt dann die Beratung der Kunden aus.

Es läßt sich wohl schwer ein allgemeingültiges Urteil über die Güte der Abschlußberatungen in der Lebensversicherung fällen. Umfrageergebnisse zeigen zwar, daß die meisten Versicherten die Beratung positiv beurteilen¹⁾, sie zeigen aber auch, daß die wenigsten einen Vergleichspunkt für dieses Urteil haben²⁾, sind also hinsichtlich der Qualität der Abschlußberatung wenig aussagekräftig. Ebenso sind auch die Beschwerdestatistiken des Bundesaufsichtsamtes ein schlechter Anhaltspunkt, wenn nur 28 Prozent der Versicherten wissen, daß sie sich an diese Stelle wenden können³⁾.

Die derzeitigen Provisionssysteme machen die Provisionszahlung weitgehend von der Versicherungssumme abhängig. Manche Unternehmen setzen für ihre Außendienstmitarbeiter noch zusätzliche Anreize, möglichst hohe Umsätze zu machen. Allerdings gibt es auch Anbieter, die bei der Vergütung ihrer Vermittler die Beratungsqualität berücksichtigen. Es wäre zu überlegen, ob nicht solche oder ähnliche Gestaltungen der Provisionssysteme, die die Vergütung nicht alleine von der Höhe des Geschäftes abhängig machen, entwickelt und allgemein in der Lebensversicherungsbranche eingeführt werden sollten⁴⁾. Zumindest ein Rahmen, innerhalb dessen sich die verwendeten Provisionssysteme zu bewegen hätten, sollte aus verbraucherpolitischer Sicht gesetzt und vom Aufsichtsamt überwacht werden. Dieser müßte sicherstellen, daß eine einseitige Motivation zur Empfehlung bestimmter Versicherungen möglichst vermieden würde.

1) Vgl. o. V., Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 14.

2) Vgl. ebenda, S. 24 ff.

3) Vgl. o. V., Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, a.a.O., S. 27.

4) Vgl. dazu auch die Ausführungen S. 222 f.

Literaturverzeichnis

- Adam, Dr., Debatte um das Versicherungswesen in den USA, in: ZfV Nr. 11/1979, S. 314 f.
- Arnd, Helmut, Schöpferischer Wettbewerb und klassenlose Gesellschaft, Berlin 1952.
- Arps, Ludwig, Auf sicheren Pfeilern, Deutsche Versicherungswirtschaft vor 1914, Göttingen 1965.
- Bäumer, Arno Paul, Duale Interessenlage der Aufsicht, Vortrag anlässlich des 75. Jahrestages der Errichtung des BAV am 1. 7. 1976, in: VW Nr. 14/1976, S. 772 ff.
- Derselbe, Grundfragen der Versicherungswirtschaft'78, Referat vor der Mitgliederversammlung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft 1978, in: VW Nr. 23/1978, S. 1422 ff.
- Derselbe, Zum Rechnungszins in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 9/1980, S. 518 ff.
- Bartsch, Harry, Der VVaG hat sich bewährt und als aktuelle Rechtsform erwiesen, HB vom 18./19. 10. 1980, S. 10.
- Bauer, Adolf, Lane, Alexander, 44 häufige Einwände von Versicherungskunden, München 1982.
- Baumann, Horst, Versicherungswirtschaft, Kartellrecht und Gesamtrechtsordnung, in: Zeitschrift für das gesamte Handelsrecht und Wirtschaftsrecht, Bd. 139 (1975), Heft 4, S. 296 ff.
- Berg, Hartmut, Funktionen des Wettbewerbs in der sozialen Marktwirtschaft, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 5 ff.
- Derselbe, Wettbewerbspolitik, in: Bender, Dieter u. a., Vah-lens Kompendium der Wirtschaftstheorie und Wirtschaftspolitik, München 1981, S. 213 ff.
- Bergsträßer, Heinz, Zur Überschußbeteiligung der Versicherten bei Lebensversicherungsunternehmen, in: VerBAV 1967, S. 211 f.
- Berzel, Wilhelm, Gugumus, Jakob, Zur Angemessenheit der Beitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 2/1981, S. 34 ff.
- Biervert, Bernd, Ziele und Legitimation der Verbraucherpolitik, in: Matthöfer, Hans (Hrsg.), Forschung aktuell: Verbraucherforschung, Frankfurt 1977, S. 32 ff.

Bischoff, Harald, Die Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung unter Versicherungsaufsicht, rechtsvergleichend nach schwedischem und deutschem Recht, Hamburg 1969.

Böhm, Franz, Die Ordnung der Wirtschaft als geschichtliche Aufgabe und rechtsschöpferische Leistung, Stuttgart-Berlin 1937.

Derselbe, Wettbewerb und Monopolkampf, Berlin 1933.

Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmereiche des GWB, FIW-Schriftenreihe des Forschungsinstituts für Wirtschaftsverfassung und Wettbewerb, Köln-Berlin-Bonn-München 1972.

Borchard, Knut, Fikentscher, Wolfgang, Wettbewerb, Wettbewerbsbeschränkung, Marktbeherrschung, Stuttgart 1957.

Boss, Peter, Systeme der Staatsaufsicht über Versicherungsunternehmen, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft, Berlin 1955.

Braa, Peter, Die Rückgewährquote in der Lebensversicherung, in: VerBAV 1980, S. 298 ff.

Braß, Paul, Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen im Ausland, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Berlin 1967.

Derselbe, Über das Wettbewerbssystem der Versicherung, in: Greiß, Franz, Meyer, Fritz W. (Hrsg.), Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur, Festgabe für Alfred Müller-Armack, Berlin 1961, S. 29 ff.

Derselbe, Versicherung und Risiko, Wiesbaden 1960.

Breith, C.-O., Der Grundsatzgeschäftsplan für die Überschußbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 15/1978, S. 928 ff.

Büchner, Georg, Die Markttransparenz in der Assekuranz ist besser als ihr Ruf in der Öffentlichkeit, HB vom 13. 11. 1980, S. B1.

Derselbe, Die Versicherer und ihr Recht, in: VW Nr. 24/1977, S. 1543 ff.

Derselbe, Kundenerwartung und Öffentliche Meinung, HB vom 13. 11. 1980, S. B4.

Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen BAV (Hrsg.),
Geschäftsbericht GB BAV 1954-55, 1955-56, 1961-63,
1966-68, 1972, 1974-80, Berlin 1955, 1956, 1962-64,
1967-69, 1973, 1975-81.
Veröffentlichungen VerBAV 1957, 1965, 1967, 1969, 1970-
1980, Berlin 1957, 1965, 1967, 1969, 1970-1980.

Bundeskartellamt (Hrsg.), Tätigkeitsberichte des Bundeskar-
tellamtes, Berlin, für

1958	Bundestagsdrucksache	III/1000
1959	Bundestagsdrucksache	III/1795
1960	Bundestagsdrucksache	III/2734
1961	Bundestagsdrucksache	IV/378
1962	Bundestagsdrucksache	IV/1220
1963	Bundestagsdrucksache	IV/2370
1964	Bundestagsdrucksache	IV/3752
1965	Bundestagsdrucksache	V/530
1966	Bundestagsdrucksache	V/1960
1967	Bundestagsdrucksache	V/2841
1968	Bundestagsdrucksache	V/4236
1969	Bundestagsdrucksache	VI/950
1970	Bundestagsdrucksache	VI/2380
1971	Bundestagsdrucksache	VI/3570
1972	Bundestagsdrucksache	7/986
1973	Bundestagsdrucksache	7/2250
1974	Bundestagsdrucksache	7/3791
1975	Bundestagsdrucksache	7/5390
1976	Bundestagsdrucksache	8/704
1977	Bundestagsdrucksache	8/1925
1978	Bundestagsdrucksache	8/2980
1979/80	Bundestagsdrucksache	9/565

Bundesministerium für Finanzen (Hrsg.), Verbraucherschutz im
Versicherungsbereich vor dem Bundestag, Antworten auf eine
kleine Anfrage im Deutschen Bundestag betreffend den Ver-
sicherungsbereich, in: ZfV Nr. 15-16/1979, S. 407 ff.

Bundesminister für Wirtschaft, BMWi-Tagesnachrichten,
Bonn 1973, Nr. 6746.

Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute (Hrsg.), Ver-
sicherung überschaubar, Bonn o. J.

Bundesverwaltungsgericht (BverwG), Urteil vom 12. April 1956,
Nr. I A 6.55, abgedruckt in: VerBAV 1956, S. 209 f.; Urteil
vom 10. Januar 1961, Nr. I C 46.57, abgedruckt in: VerBAV
1961, S. 128; Urteil vom 7. Dezember 1978, Nr. 1 A 12.78,
auszugsweise abgedruckt in: ZfV Nr. 7/1981, S. 182 f.

Clark, John Maurice, Competition as a dynamic process,
Washington 1961.

Derselbe, Towards a concept of workable competition, in:
AER, Bd. 30 (1940), S. 241 ff.

- Claus, Gottfried, Aktuelle Probleme der Lebensversicherung, in: VerBAV 1980, S. 22 ff.
- Derselbe, Der Geschäftsplan für die Großlebensversicherung, in: VerBAV 1975, S. 476 ff., und 1976, S. 38 ff.
- Derselbe, Die Beitragsrückerstattung in der Lebensversicherung unter dem Gesichtspunkt der Wahrung der Belange der Versicherten, in: VerBAV 1980, S. 111 ff.
- Derselbe und Müller, Helmut, Der Geschäftsplan für die fondsgebundene Lebensversicherung, in: VerBAV 1975, S. 138 ff. und S. 198 ff.
- Dau, Herbert, Lebensversicherung und Vermögensbildung einst und jetzt, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Festschrift für Heinz Gerhard, Karlsruhe 1975, S. 43 ff.
- Deutsche Bundesbank (Hrsg.), Monatsberichte, Jg. 23-33, Frankfurt 1971-1981.
- Diehl, Walter, Die Rechnungslegung der privaten Versicherungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der staatlichen Aufsicht, Zürich-St. Gallen 1955.
- Dreger, Joachim, Die Bedeutung des Geschäftsplans in der Versicherungsaufsicht, Stuttgart 1956.
- Dürr, E., Die Liberalisierung des internationalen Versicherungsverkehrs, Schriftenreihe für internationalen Gedankenaustausch über sozial- und privatwirtschaftlichen Versicherungsschutz, Berlin 1956.
- Egner, Erich, Art. Konsumentenschutz, in: HdSW, Bd. 6, S. 149 ff.
- Eschbach, Leander, Schwesig, Dietmar, Die Geschäftsergebnisse deutscher Lebensversicherer im Jahre 1977, in: VW Nr. 5/1979, S. 287 ff.
- Eucken, Walter, Die Grundlagen der Nationalökonomie, 5. Auflage, Godesberg 1947.
- Farny, Dieter, Absatz und Absatzpolitik des Versicherungsunternehmens, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität Mannheim, Karlsruhe 1971.
- Derselbe, Die Betriebskosten der Versicherungsunternehmen, Gedanken zu den zukünftigen Problemen und ihrer Lösung, in: VW Nr. 3/1977, S. 166 ff.
- Derselbe, Die Lebensversicherung als Investition für die Familienvorsorge, in: VW Nr. 13/1975, S. 824 ff.
- Derselbe, Die Versicherungsmärkte, Eine Studie über Versicherungsmarkttheorie, Berlin 1961.

- Derselbe, Die Versicherungswirtschaft im Wettbewerbskonzept der Marktwirtschaft, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 31 ff.
- Derselbe, Wirtschaft und Recht der Versicherung, Paul Braes zum 66. Geburtstag, Karlsruhe 1969.
- Derselbe, Produktions- und Kostentheorie der Versicherung, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Karlsruhe 1965.
- Derselbe, Wirtschaftswissenschaftliches Gutachten über Prämienskartelle von Versicherungsunternehmen, in: Börner, Bodo, Meyer, Ernst, Ausnahmehereiche des GWB, Köln-Berlin-Bonn-München 1972, S. 43 ff.
- Derselbe und Reuter, Frank, Weiler, Wolfgang, Die Geschäftsergebnisse deutscher Lebensversicherer im Jahre 1976, in: VW Nr. 7/1978, S. 406 ff.
- Forster, Edgar, Christ, Werner, Die vergleichende Werbung im Wettbewerb der Versicherungswirtschaft, in: ZfV Nr. 5/1981, S. 114 ff. und Nr. 6/1981, S. 150 ff.
- Frey, Emil, Einige Bemerkungen zur steuerlichen "Besonderheit" der Versicherungswirtschaft, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsehen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 93 ff.
- Frickhöfer, Wolfgang, Soziale Marktwirtschaft - die verbraucherfreundlichste Wirtschaftsordnung, in: Schröder, Gerhard, Müller-Armack, Alfred, Hohmann, Karl, Gross, Johannes, Altmann, Rüdiger, Festschrift zum fünfundsiebzigsten Geburtstag von Ludwig Erhard, 2. Aufl., Frankfurt am Main -Berlin-Wien 1972, S. 72 ff.
- Garde, Klaus, Die Markttransparenz in der Lebensversicherungswirtschaft, Diss. Köln 1957.
- Serdes, Dieter, Verbraucherbewegung und Versicherung in den USA, in: VW Nr. 18/1977, S. 1165 ff.
- Gessner, Peter, Analyse der Gewinnreserve eines Lebensversicherungsunternehmens, in: VW Nr. 1/1977, S. 20 ff.
- Derselbe, Die Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 16/1978, S. 969 ff.
- Derselbe, Die Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: Wpg 1979, S. 474 ff.
- Derselbe, Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 8/1978, S. 479 f.
- Gose, Günther, Deckungsmittel für die Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 11/1978, S. 660 ff.

- Gross, Chlodwig, Der Slogan in der deutschen Lebensversicherung, in: VW Nr. 6/1977, S. 382 ff.
- Derselbe, 50 Jahre Gemeinschaftswerbung für Lebensversicherung, in: VW Nr. 12/1977, S. 795 ff.
- Gruhler, Wolfram, Wettbewerb und Wettbewerbspolitik, Köln 1979.
- Gruschinske, Günter, Der Überschuß und seine Verwendung bei Lebensversicherungsunternehmen, in: VerBAV 1970, S. 261 f.
- Gürtler, Max, Die Erfolgsrechnung der Versicherungsbetriebe, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, 2. Aufl., Berlin-Frankfurt 1958.
- Derselbe, Die Kalkulation der Versicherungsbetriebe, Versicherungswissenschaftliche Veröffentlichungen, 2. Aufl., Berlin-Frankfurt 1958.
- Derselbe, Dynamik in der Versicherungswirtschaft, in: Farny, Dieter (Hrsg.), Wirtschaft und Recht der Versicherung, Karlsruhe 1969, S. 99 ff.
- Derselbe, Einführung in die Kalkulation der Versicherungsbetriebe, Karlsruhe 1961.
- Haasen, Uwe, Das Recht auf den Überschuß bei den privaten Versicherungsgesellschaften, Stuttgart 1955.
- Hagemann, Helmut, Den Erfolg aktiv gestalten, in: Mc Kinsey & Company in Zusammenarbeit mit Wilhelm Seuß (Hrsg.), Jahrbuch der Lebensversicherungen 1980, München 1980, S. 9 ff.
- Derselbe, Praktische Wege zur Personalkostensenkung, in: VW Nr. 21/1976, S. 1259 ff.
- Derselbe, Seifert, Werner, Wiegmann, Volker, Führungskräfteplanung in Lebensversicherungen zu unsystematisch, in: Blick durch die Wirtschaft Nr. 153 vom 13. 8. 1981, S. 4.
- Dieselben, Gute Mitarbeiter sind entscheidend für den Erfolg der Zukunft, in: Blick durch die Wirtschaft Nr. 108 vom 9. 6. 1981, S. 4.
- Hamm, Walter, Staatsaufsicht über wettbewerbspolitische Ausnahmebereiche als Ursache ökonomischer Fehlentwicklung, in: Ordo Nr. 29 (1978), S. 156 ff.
- Harbauer, Adelgunde, Forster, Edgar, Steinmüller, Heinz, Sicherheit und Wettbewerb - konkurrierende wirtschaftspolitische Ziele auf Versicherungsmärkten, Tübingen 1978.
- Hatterer, Klaus, Zur Effizienz von Prospekten für Versicherungen und Bausparkassen, in: VW Nr. 9/1979, S. 555 ff.

- Hax, Karl, Ist der VVaG noch eine geeignete Rechtsform für die große Versicherungsunternehmung? in: Farny, Dieter, Wirtschaft und Recht der Versicherung, S. 139 ff.
- Hayek, Friedrich August von, Ansprache auf der Festveranstaltung der Freiburger Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät zum 80. Geburtstag von Friedrich A. von Hayek, in: Hoppmann, Erich, Friedrich A. von Hayek, Baden-Baden 1980, S. 37 ff.
- Derselbe, Der Wettbewerb als Entdeckungsverfahren, Kieler Vorträge, Herausgeber: Erich Schneider, Bd. 56, Kiel 1968.
- Derselbe, Die Irrtümer des Konstruktivismus und die Grundlage legitimer Kritik gesellschaftlicher Gebilde, Salzburg 1970.
- Derselbe, Die Verfassung der Freiheit, Tübingen 1971.
- Derselbe, Individualism and Economic Order, London 1949.
- Derselbe, Individualismus und wirtschaftliche Ordnung, Erlench-Zürich 1952.
- Helmrich, Herbert, Wettbewerbsfreiheit und Verbraucherschutz, in: Wettbewerb in Recht und Praxis Nr. 6/1980, S. 305 ff.
- Henry, Klaus, Großbritannien, in: VW Nr. 6/1977, S. 386.
- Derselbe, Versicherungskundendienst heute und morgen, Abschnitt I in: VW Nr. 5/1977, S. 304 ff., II in: VW Nr. 6/1977, S. 385 ff., III in: VW Nr. 7/1977, S. 442 ff., IV in: VW Nr. 8/1977, S. 521 ff.
- Herde, Armin, Der Geschäftsplan für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, in: VerBAV 1975, S. 313 ff.
- Hesberg, Dieter, Flexiblere Grenzen für den Wettbewerb in der Versicherungswirtschaft, in: ZfV Nr. 7/1979, S. 186 ff.
- Derselbe, Publizitätsziele und Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen, Vortrag auf der Mitgliederversammlung des Versicherungswissenschaftlichen Vereins am 19. 1. 1979, in: VW Nr. 6/1979, S. 388 f.
- Heveling, Herbert, Getestet auf Leben und Tod, in: ZfV Nr. 24/1979, S. 696 ff.
- H. J. R., Großbritannien: Lebensversicherung der Sparkassenorganisation erfolgreich, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 652.
- H. O., Öffentliche Versicherer zufrieden, in: ZfV Nr. 22/1980, S. 608 f.

- Hoffmann, Werner, Marktstudien in der Versicherungswirtschaft, HB vom 28./29. 11. 1980, S. 16.
- Hoppmann, Erich, Workable Competition als wettbewerbspolitisches Konzept, in: Besters, Hans, Theoretische und institutionelle Grundlagen der Wirtschaftspolitik, Berlin 1967, S. 145 ff.
- Jörimann, Verpaßte Chancen in der Öffentlichkeitsarbeit?, in: ZfV Nr. 15-16/1979, S. 419 ff.
- Kadatz, Horst, Hebel, Karl, Die Lebensversicherung, in: Rohrbeck, Walter (Hrsg.), 50 Jahre materielle Versicherungsaufsicht, Bd. 2, Entwicklung und Fortschritt in den beaufsichtigten Institutionen, Berlin 1952, S. 1 ff.
- Kakies, Peter, Zur Finanzierung der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 15/1978, S. 912 ff.
- Kalbaum, Günter, Nur ein Kennziffernsystem gibt Hinweise zur Beurteilung eines Lebensversicherers, HB Nr. 96 vom 13. 5. 1981, S. 26 f.
- Kalwar, Hans, Probleme der Konzernrechnungslegung in der Versicherungswirtschaft, in: Derselbe (Hrsg.), Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Festschrift für Heinz Gerhard, Karlsruhe 1975, S. 199 ff.
- Derselbe und Stöhr, Jochen, 75 Jahre Verbraucherschutz durch Versicherungsaufsicht, in: VW Nr. 13/1976, S. 680 ff.
- Karten, Walter, Zur Begründung einer sachgerechten Schwankungsrückstellung, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 215 ff.
- Keltenich, Manfred, Die Überschußbeteiligung der Versicherungsnehmer in der Lebensversicherung als nachträgliche und endgültige Preisbestimmung des Versicherungsschutzes, Diss., Köln 1958.
- Klingmüller, Ernst, Die Lebensversicherung und die öffentliche Meinung, in: Schwebler, Robert, Jahre der Wende, Alex Möller zum 75. Geburtstag, Karlsruhe 1978, S. 235 ff.
- Krahe, Friedrich, Wettbewerbsbegriff und Marktinformation, in: Arbeitskreis Kartellgesetz im Ausschuß für Wettbewerbsordnung des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (Hrsg.), 10 Jahre Kartellgesetz, Bergisch Gladbach 1968, S. 167 ff.
- Krinner, Wolfgang F., Der Controller - ein Sparkommissar?, in: VW Nr. 4/1976, S. 239 ff.

- Löwe, Walter, Verbraucherschutz in der Versicherungswirtschaft, die Perspektive des Gesetzgebers, in: VW Nr. 6/1977, S. 373 ff.
- Lukarsch, G., Die Kapitalanlagepolitik der privaten Lebensversicherungsunternehmen im Hinblick auf die Erstellung kaufkraft-äquivalenter Versicherungsleistungen, Berlin 1959.
- Machlup, Fritz, Art. Wettbewerb (III), in: HdSW, Bd. 12, S. 36 ff.
- Mahr, Werner, Einführung in die Versicherungswirtschaft, Berlin 1951.
- Matthiensen, Ernst, Kooperation von Banken und Versicherungen, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 251 ff.
- Mc Kinsey & Company in Zusammenarbeit mit Wilhelm Seuß (Hrsg.), Jahrbuch der Lebensversicherungen 1980, Bilanzanalysen, Trends, Versicherungsmanagement, München 1980.
- Möller, Hans, Das Konkurrenzsystem im Versicherungswesen, in: Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik Nr. 159, Jena 1944, S. 1 ff.
- Mohr, Hans-Heinrich, Versicherungswerbung in der Schweiz (I), in: VW Nr. 7/1979, S. 424 ff., (II), in: VW Nr. 8/1979, S. 498 ff.
- Derselbe und Hofmann, Helmut, Lebensversicherung, Bd. 5 der Schriftenreihe "Die Versicherung", Wiesbaden 1965.
- Müller-Armack, Alfred, Wirtschaftsordnung und Wirtschaftspolitik, 2. Aufl., Bern 1976.
- Müller-Lutz, Heinz-Leo, Versicherungsaufsicht und Rationalisierung, in: O. Hrsg., Festschrift für Reimer Schmidt, Karlsruhe 1976, S. 667 ff.
- Derselbe, Versicherungslehre, 10. Aufl., Bad Homburg v. d. Höhe-Berlin-Bonn-Zürich 1965.
- Niedersächsischer Minister der Finanzen, Erlaß vom 22. August 1969, abgedruckt in: VerBAV 1969, S. 334.
- Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 27. März 1975, Nr. 18 U 108/74, abgedruckt in: VerBAV 1976, S. 272 f.
- Pfaffenzeller, Dieter, Ausgewählte Tarife europäischer Lebensversicherungsunternehmen, in: VW Nr. 17/1977, S. 1106 ff.

Pölz, Josef A., Millionen kaufen unsichtbare Ware, Düsseldorf-Wien 1961.

Prölss, Erich R., Schmidt, Reimer, Sasse, Jürgen, Versicherungsaufsichtsgesetz, Beck'sche Kurzkommentare, Bd. 15, 8. Aufl., München 1978.

Raiser, Ludwig, Der Gegenseitigkeitsverein im Unternehmensrecht, in: VW Nr. 20/1977, S. 1272 ff.

Randolph, Wolf-Dieter, Der Betriebsvergleich in der Lebensversicherung, Diss., Göttingen 1939.

Reichsaufsichtsamt für Privatversicherungen, Veröffentlichungen 1904, 1907, 1908, 1911, 1924, 1926, 1927, 1929, 1932, 1933, 1938, 1939, Berlin 1904, 1907, 1908, 1911, 1924, 1926, 1927, 1929, 1932, 1933, 1938, 1939.

Rein, Gerhard, Sondervergütungen und Begünstigungsverträge, in: ZfV Nr. 23/1981, S. 634 ff.

Reuter, Karl, Interview in: Zeit-Magazin Nr. 41/1980, S. 52 ff.

Rieger, Walter, Diskussionsbeitrag auf der fünften Tagung der Arbeitsgruppe Wettbewerb, abgedruckt in: Röper, Burkhardt, Wettbewerbsprobleme der Versicherungswirtschaft, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 93, Berlin 1979, S. 39.

Derselbe, Versicherungsaufsicht in neuer Entwicklungsphase, Vortrag anlässlich des 75. Jahrestages der Errichtung des BAV, in: VW Nr. 14/1976, S. 764 ff.

Derselbe, Versicherungsaufsicht und Verbraucherschutz, in: VW Nr. 10/1978, S. 587 ff.

Röper, Burkhardt, Wettbewerbsprobleme der Versicherungswirtschaft, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 93, Berlin 1978.

Derselbe und Erlinghagen, Peter, Wettbewerbsbeschränkung durch Marktinformation, FIW-Schriftenreihe, Köln-Berlin-Bonn-München 1974.

Röpke, Wilhelm, Art. Wettbewerb (II), in: HdSW, Bd. 12, S. 29 ff.

Rohrbeck, Walter, Wesen, Gehalt und Reform der deutschen Privatversicherung, Berlin und München 1949.

Scherer, Günter, Der Schutz der Gläubiger- und Schuldnerinteressen der Versicherten in der Individualversicherung, Diss., Köln 1975.

- Schloeßmann, Rudolf, Die Gemeinschaftswerbung am Beispiel der deutschen Lebensversicherung, in: O. Hrsg., Entwicklungslinien und Grundgedanken deutscher Versicherungen, Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft, Heft 68, Berlin 1941, S. 28 ff.
- Schmidt, Günter, Der optimale Versicherungsbestand, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft Köln, Berlin 1968.
- Schmidt, Reimer, Europäisches Versicherungsaufsichtsrecht, Berlin 1964.
- Schmidt, Siegfried, Die deutsche Lebensversicherung an der Schwelle der 80er Jahre, in: ZfV Nr. 1/1981, S. 5 ff.
- Schmitz, Horst, Versicherungen und ihre Eigentümer, in: ZfV Nr. 3/1981, S. 67 ff.
- Schneider, Dieter, Amtlich gebilligte Gewinnversprechungen entgegen den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung, in: Wpg 1981, S. 134 ff.
- Derselbe, Gewinnprognose für Überschußbeteiligungen in der Lebensversicherung, in: Der Betrieb Nr. 15/1981, S. 755 ff.
- Derselbe, Grundsätze ordnungsmäßiger Rechnungslegung über Gewinnprognosen, dargestellt am Problem der Beispielrechnungen für Gewinnbeteiligungen in der Lebensversicherung, in: Schmalenbachs Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung 1980, S. 238 ff.
- Derselbe, Investition und Finanzierung, 5. Aufl., Wiesbaden 1980.
- Schütze, Ulrich, Probleme der Produktgestaltung in der Versicherungswirtschaft unter besonderer Berücksichtigung der Produktinnovation, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität Mannheim, Heft 5, Karlsruhe 1972.
- Schwebler, Robert, Die Vermögensanlagen der Lebensversicherer, in: HB Nr. 92 vom 14. 5. 1980, S. 22.
- Derselbe, Lebensversicherung und Inflation, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 381 ff.
- Schwerin, Hans-Joachim, Aus der Arbeit des BAV, Anfragen und Beschwerden aus dem Bereich der Lebensversicherung, in: VW Nr. 12/1978, S. 738 ff.

- Seuß, Wilhelm, Die Abschlußanalyse einer Lebensversicherung, in: Mc Kinsey & Company in Zusammenarbeit mit Wilhelm Seuß, Jahrbuch der Lebensversicherungen 1980, S. 23 ff.
- Derselbe, Die Aussagekraft von Beispielrechnungen, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 369 ff.
- Derselbe, Personenversicherung und Öffentlichkeit, in: VW Nr. 6/1977, S. 267 ff.
- Derselbe, Versicherung als Geldanlage, München 1967.
- Derselbe, Wettbewerb und Bewertung von Risiken, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 75 ff.
- Sieg, Karl, Kompetenzgrenzen der Versicherungsaufsicht unter dem Aspekt des Wettbewerbs, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 68 (1979), S. 91 ff.
- Sölter, Arno, Das Rätsel Wettbewerb, in: Arbeitskreis Kartellgesetz im Ausschuß für Wettbewerbsordnung des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (Hrsg.), 10 Jahre Kartellgesetz, Bergisch Gladbach 1968, S. 459 ff.
- Derselbe, Der unvollständige Wettbewerbsbegriff, Zur Bedeutung von Markttransparenz und Marktinformationsverfahren für den Wettbewerbsprozeß, Heidelberg 1975.
- Starke, O.-Ernst, Die Entwicklungslinien der materiellen Staatsaufsicht in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Rohrbach, Walter, 50 Jahre materielle Versicherungsaufsicht, Bd. 3, S. 1 ff.
- Derselbe, Zusätzlicher Schutz gegen Insolvenz von Versicherungsunternehmen?, in: VW Nr. 3/1976, S. 155 ff.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Statistisches Jahrbuch 1979 für die Bundesrepublik Deutschland, Wiesbaden 1979.
- Steinlin, Peter, Die Ausbildung von "Versicherungs-Konsumenten", in: Farny, Dieter, Wirtschaft und Recht der Versicherung, Karlsruhe 1969, S. 251 ff.
- Storck, Hans, Beurteilungskriterien zur Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 10/1978, S. 598 ff.
- Surminski, Arno, Ändert sich das Versicherungsklima?, in: ZfV Nr. 23/1981, S. 622 ff.

Derselbe, Das Quotendenken in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 17/1980, S. 420 f.

Derselbe, Die Kehrseite des Unglückes, in: ZfV Nr. 15-16/1981, S. 388.

Derselbe, Kapitalanlagen-Substanzwerte-Renditen, in: ZfV Nr. 19/1981, S. 487 ff.

Derselbe, Lebensversicherung noch verbraucherfreundlicher, in: ZfV Nr. 9/1979, S. 235 f.

Derselbe, Rückgewährquote - ein neuer Begriff in der Lebensversicherung, in: ZfV Nr. 19/1980, S. 484 ff.

Derselbe, Versicherungswerbung von draußen betrachtet, in: ZfV Nr. 8/1980, S. 187 ff.

Derselbe, Versicherungswirtschaft aus der Sicht des Verbrauchers, in: ZfV Nr. 11/1981, S. 274 ff.

Derselbe, Versicherungswirtschaft 1980 - mittelprächtig, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 632 ff.

Derselbe, Wohin mit dem Geld?, in: ZfV Nr. 15-16/1979, S. 412 ff.

Topp, Josef, Die Struktur der deutschen öffentlich-rechtlichen Feuer- und Lebensversicherungsanstalten, in: Möller, Hans (Hrsg.), Beiträge zur Versicherungswissenschaft, Festgabe für Walter Rohrbeck, Berlin 1955, S. 463 ff.

Tröblinger, Alfred, Bilanzanalytische Betrachtungen zur Lebensversicherung, in: VW Nr. 21/1976, S. 1253 ff., Nr. 22/1976, S. 1342 ff., Nr. 23/1976, S. 1412 ff.

Derselbe, Kritische Betrachtung zur sogenannten Rückerstattungsquote in der Lebensversicherung, in: VW Nr. 22/1979, S. 1372 ff.

Uebbing, Helmut, Überschuß soll vor Wachstum gehen, FAZ Nr. 160 vom 15. 7. 1981, S. 17.

Verband der Lebensversicherungs-Unternehmen e.V. (Hrsg.), Die deutsche Lebensversicherung, Jahrbuch 1981, Karlsruhe 1981.

Derselbe, Gemeinschaftswerbung '81, unveröffentlichte Broschüre, Bonn 1980.

Derselbe, Geschäftsbericht 1979/80, Bonn 1980.

Derselbe, Öffentlichkeitsarbeit '80/81, unveröffentlichte Broschüre, Bonn 1980.

Derselbe, V-Rundschreiben Nr. 16/80 vom 28. 3. 1980, Bonn 1980 unveröffentlicht.

Derselbe, V-Rundschreiben Nr. 15/81 vom 6. 4. 1981, Bonn 1981 unveröffentlicht.

Viret, Bernard, Die schweizerische Individualversicherung im Jahre 1979, in: VW Nr. 2/1980, S. 143 ff.

Vogel, Otto, Ordnungsprinzipien der sozialen Marktwirtschaft, Köln 1979.

Vogel, Wolfgang, Die Darstellung und Erläuterung der Überschußbeteiligung in der Lebensversicherung, in: VerBAV 1979, S. 248 ff.

Voß, Georg, Jahresbericht auf der Jahrestagung der öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen, wiedergegeben bei: H.O., Öffentliche Versicherer zufrieden, in: ZfV Nr. 22/1980, S. 608 f.

Welter, Erich, Falsch und richtig konkurrieren, FAZ Nr. 36 vom 12. 2. 1955, S. 7.

Werner, Paul, Die steuerliche Begünstigung der Lebensversicherungsbeiträge im Einkommensteuerrecht und im dritten Vermögensbildungsgesetz, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 437 ff.

Derselbe, Lebensversicherung und Öffentlichkeit, in: VW Nr. 15/1977, S. 972 ff.

Wessels, Herbert, Gedanken zu einer Reform des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Diss., Hamburg 1962.

Wichmann, Gert, Gegen die Inflation ausreichend geschützt, HB Nr. 202 vom 20. 10. 1980, S. 10.

Wolff, Volker, An der Autoversicherung verdienen die Vermittler deutlich weniger, HB Nr. 138 vom 23. 7. 1981, S. 8.

Derselbe, Die Kinderkrankheiten der Planung müssen noch überwunden werden, HB Nr. 174 vom 26. 9. 1980, S. 16.

Derselbe, Pfründe der Vermittler, HB Nr. 118 vom 25. 6. 1981, S. 2.

Woll, Artur, Zur wettbewerbspolitischen Bedeutung der Markttransparenz, in: Besters, Hans (Hrsg.), Theoretische und institutionelle Grundlagen der Wirtschaftspolitik, Theodor Wessels zum 60. Geburtstag, Berlin 1967, S. 199 ff.

Ziegler, Günter, Bilanzrecht und Bilanzpolitik: Bilanzierungsfragen bei Versicherungsunternehmen, in: Kalwar, Hans, Sorgen, Vorsorgen, Versichern, Karlsruhe 1975, S. 467 ff.

Ziegler, Kurt F., Der Prämienrückkauf in der Lebensversicherung, Nürnberger Abhandlungen, Heft 22, Berlin 1964.

Zohlhöfer, Werner, Die "angemessene Veränderung der Gesamtvergütungen" für Ärzte und Zahnärzte im Sinne von § 368 f RVO aus volkswirtschaftlicher Sicht, unveröffentlichtes Manuskript, Dortmund 1979.

Derselbe, Wettbewerbspolitik im Oligopol, Tübingen 1968.

Zonenamt des Reichsaufsichtsamtes für das Versicherungswesen, Veröffentlichungen 1948, Berlin 1948.

Zuther, Ingo Arnd, Anmerkungen zum Wettbewerb zwischen Unternehmen mit unterschiedlichen Vertriebswegen, in: VW Nr. 10/1976, S. 540 ff.

Veröffentlichungen ohne Verfasserangabe:

AGV für höhere Ausschüttung, HB Nr. 165 vom 28. 8. 1980.

Allianz-Zeitung Nr. 5/1976.

Altersversorgung durch Banken, HB Nr. 77 vom 22. 4. 1981.

Auch Nordstern mit der Junggesellen-Police, HB Nr. 83 vom 30. 4. 1981.

Begründung zum Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmen, in: Verhandlung des Reichstages, 10. Legislaturperiode, II. Session 1900/01, Erster Anlagenband Nr. 5, auszugsweise abgedruckt bei Prölss, Erich R. u. a., Versicherungsaufsichtsgesetz, 8. Aufl., München 1978.

Beim Deutschen Ring faßt die SpARBremse, FAZ Nr. 139 vom 20. 6. 1981.

Capital Nr. 10/1978, Lebensversicherungen - Bei gleichen Beiträgen ungleiche Leistungen, S. 48 ff.

- Nr. 9/1980, Manko, S. 175.

- Nr. 11/1980, Gewinnrechnung, S. 257 ff.

- Nr. 12/1980, Kostenlast, S. 181 ff.

- Nr. 4/1981, Die richtige Lebensversicherung für Sie, S. 244 ff.

Dem Anstieg der Betriebskosten energisch den Kampf angesagt, HB Nr. 109 vom 10. 6. 1981.

Der Spiegel Nr. 19/1981, "Wie in einer Bananenrepublik".

Der Wachstumskurs wird weitergehalten, HB Nr. 117 vom
24. 6. 1981.

Deutliche Fortschritte bei der Sanierung, HB Nr. 114
vom 19./20. 6. 1981.

Deutliche Spuren der Strategieänderung, HB Nr. 83 vom
15./16. 5. 1981.

Deutscher Ring konzentriert, FAZ Nr. 236 vom 10. 10. 1980.

Die Lebensversicherung aus der Sicht ihrer Partner, Eine Untersuchung im Auftrag des Ausschusses für Verbraucherfragen des Verbandes der Lebensversicherungs-Unternehmen e.V., Bonn, erstellt vom Institut für Demoskopie Allensbach, unveröffentlichtes Manuskript, 1980.

Die offenen Vermittler bleiben umstritten, HB Nr. 133
vom 16. 7. 1981.

Die schweizerische Assekuranz 1978 aus der Sicht des Aufsichtsamtes, in: VW Nr. 15/1980, S. 930 ff.

Erste Erfolge der Konsolidierung, HB Nr. 173 vom 9. 9.
1980.

Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen, Deutscher Bundestag, 2. Wahlperiode 1953, Drucksache 1158, S. 21. ff.; Änderungen BGBI. I (1974), S. 869; BGBI. I (1976), S. 1697; BGBI. I (1980), S. 1761.

Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmen vom
12. 5. 1901, RGBI. I, S. 139.

Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen vom 20. Dezember 1974, BGBI. I, S. 3693.

Großbritannien, in: VW Nr. 13/1976, S. 737.

Kurswechsel bei der Kölnischen Leben, Überschuß statt Wachstum, HB Nr. 132 vom 15. 7. 1981.

Lebensversicherung und Sparförderung, in: ZfV Nr. 23/1980, S. 645.

Magazin, in: VW Nr. 23/1979, S. 1562.

Mehr Pomp als Arbeit, in: Der Spiegel Nr. 88/1980.

Memoform, Kalender für den Versicherungsverkäufer,
Dießen 1981.

Nach 12 Jahren 50 000 Mark, in: Wirtschaftswoche Nr. 33/1979.

Nachschußpflicht für Lebensversicherungsaktionäre, in: ZfV
Nr. 4/1980, S. 93 ff.

Neuer Spezialtarif für junge Kunden, HB Nr. 218 vom
11. 11. 1980.

Neuer "Versicherungschef" kritisiert Bonn, HB Nr. 134
vom 17./18. 7. 1981.

Neugeschäft konsolidiert, HB Nr. 211 vom 31. 10. 1980.

Provinzial hervorragend, FAZ Nr. 176 vom 3. 8. 1981.

Richtige Vermögensanlage - ein weltweites Problem, zu einer
Untersuchung der "Schweizerische Rück", in: ZfV Nr.13/1980,
S. 316.

test, Zeitschrift herausgegeben von der Stiftung Warentest,
Berlin

- Nr. 6/1978, S. 12 ff.

- Nr. 8/1981, S. 17 ff.

- test spezial Nr. 2/1981, S. 13 ff. und S. 21 ff.

Verbraucherschutz auf das Panier geschrieben, HB Nr. 134
vom 17./18. 7. 1981.

Vergleichbarkeit der Lebensversicherungsunternehmen, in:
ZfV Nr. 6/1980, S. 136 ff.

Wirtschaftskommentar: Außendienst überflüssig?, in: ZfV
Nr. 7/1979, S. 173.

L E B E N S L A U F

Am 21. Januar 1955 wurde ich als zweiter Sohn der Eheleute Dr. Friedrich und Ingeborg Stöffler in Fulda geboren.

Von 1961 bis 1965 besuchte ich die Volksschule in Partenheim und von 1965 bis 1973 das staatliche altsprachliche Rabanus Maurus Gymnasium in Mainz, wo ich im Mai 1973 die Prüfung der Reife ablegte.

Nach dem Militärdienst studierte ich von 1976 bis 1980 an der Johannes Gutenberg Universität das Fach Wirtschaftswissenschaften, in welchem ich im Mai 1980 die Diplomprüfung ablegte.

Von August 1980 bis April 1982 war ich am Forschungsinstitut für Wirtschaftspolitik an der Universität in Mainz als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig, wo ich die vorliegende Dissertation anfertigte.

16. Dezember 1982 legte ich die mündliche Doktorprüfung ab.

Am 1. November 1982 bin ich bei der Treuhand-Vereinigung Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Frankfurt am Main beschäftigt.

Mainz, 26. Dezember 1982

L. Stöffler

